中華獨立董事協會
10450 台北市中山區中山北路二段 33 號 5 樓
TEL：+886-2-7717-9933　FAX：+886-2-2581-6652
https：// tidatw.org

信 用 卡 授 權 書

持卡人姓名		**填單日期**	113 年　　月　　日
聯絡方式	（0）：　　行動：		

報　名　課　程

「獨董菁英研訓院」-**【精鍊課程班】**

課程：☐（1）113/08/02（代碼：113A01）

日期 ☐（2）113/09/03（代碼：113A02）

☐（3）113/09/26（代碼：113A03）

☐（4）113/10/17（代碼：113A04）

學員姓名：_____

與持卡人關係：

☐本人

☐代理人_____

同意付款金額	NT$_____ 新台幣_____拾_____萬_____仟_____佰_____拾_____元（請填國字大寫）

信　用　卡　資　訊
【持卡人需為報名學員本人或其代理人】

信用卡別	☐VISA ☐MASTER ☐JCB ☐聯合信用卡 ☐其他_____		
發卡銀行		**信用卡卡號**	
有效期限	月　　年	☐☐☐（信用卡背面後三碼）	
持卡人簽名	※ （須與信用卡簽名相同）	**授權號碼**	（持卡人免填）

＊本授權書僅限【2024 精鍊課程班】使用。