

E-Card Order Form 電子賀咭訂購表

* Contact person
聯絡人 : _____

公司名稱
Company : _____

* E-mail address
電郵地址 : _____

* Tel No.
電話號碼 : _____

Fax No.
傳真號碼 : _____

* Address
地址 : _____

* Quantity
數量 : _____ X \$2.00 = _____

* Username
登入名稱 : _____

- 注意 Note:**
1. *Must be filled 必需填寫
 2. After receiving the order, login password will sent to you through e-mail.
收到你的訂購表後，我們會以電郵寄上登入密碼。

PAYMENT METHODS 付款方法

- By Crossed Cheque payable to “The Society for the Relief of Disabled Children”
支票付款，抬頭請寫「香港弱能兒童護助會」
- Direct transfer (Please enclose the original of the bank-in-slip)
銀行直接過戶方式 (請附上入數紀錄紙正本)
HSBC 匯豐銀行：004 – 002 – 244416 – 002
- By PPS 18031, our Merchant Code is 9270. Upon making the payment, please state the bill number (which should be an 8-digit telephone number)
「繳費靈」付款方式 18033，本會商戶編號 9270。支付賬項時，請鍵入賬單編號(8 位數的電話號碼)
Bill number 賬單號碼：_____

- By Credit Card 信用咭
- Visa MasterCard 萬事達咭

Card Issuing Bank 發咭銀行 _____
Cardholder's Name 持咭人姓名 _____
Credit Card No. 信用咭號碼 _____
Expiry Date 信用咭有效日期至 _____
Amount 付款金額 _____

Signature of Cardholder (same as credit card)
持咭人簽署 (必需與信用咭簽署相符)

Date
日期