



恆基醫療 恆春基督教醫院
財團法人 HENG CHUN CHRISTIAN HOSPITAL

不同意 [捐款者姓名公開揭露] 聲明書

本人依據財團法人法第 25 條第 3 項第 2 款之規定，特此聲明，不同意恆基醫療財團法人恆春基督教醫院將本人姓名公開揭露。

此致

恆基醫療財團法人恆春基督教醫院

立聲明書人(單位)：_____

身分證字號/統一編號：_____

連絡電話/E-mail：_____

中 華 民 國 年 月 日

填寫完畢後，敬請務必選擇以下其一方式回覆

1. 傳真至：08-8883697
2. 掃描後 E-Mail 至 hcch.617@gmail.com
3. 郵寄至『946002 屏東縣恆春鎮恆西路 21 號 企發室』

《填妥請務必回傳本院備存，非常感謝！》

【備註】

財團法人法第 25 條第 3 項第二款規定二、前一年度之接受補助、捐贈名單清冊及支付獎助捐贈名單清冊，且僅公開其補助、捐贈者及受獎助、捐贈者之姓名或名稱及補（獎）助、捐贈金額。但補助、捐贈者或受獎助、捐贈者事先以書面表示反對，或公開將妨礙或嚴重影響財團法人運作，且經主管機關同意者，不公開之。

