

國立臺灣大學醫學院附設醫院

廠商匯款資料表

國立臺灣大學醫學院附設醫院（以下簡稱本院），依出納管理手冊之相關規定辦理廠商匯款作業，請貴公司或個人將下表之資料填妥。公司請加蓋公司發票章及負責人印章，正本請惠寄本院總務室出納組存查，謝謝。

本院將遵循個人資料保護法及相關法令之規定，蒐集、處理及利用個人所提供之資料，包括：公司名稱 / 姓名、銀行帳戶資料、統一編號 / 身分證字號、E-mail、地址及電話等，或其他得以直接或間接識別個人之資料。

總務室出納組 敬啟

公司名稱 / 姓名													
統一編號 / 身分證字號					負責人								
電話號碼	()				傳真號碼	()							
地址	□□□												
聯絡人					手機								
匯 款 資 料													
匯款銀行					分行								
銀行代號					分行代號								
戶名	<input type="checkbox"/> 同公司名稱/姓名 / <input type="checkbox"/> _____												
帳號													
E-mail address (寄送匯款領取通知書)													
※以上資料爾後如有變更，敬請填妥本表，來信或傳真修改。													

★本表填寫完畢後請連同貴公司（或個人）銀行存摺封面影本一併回傳。

☎電話：(02) 2312-3456 分機 62363

☎傳真：(02) 2394-8941

✉ peiyu@ntuh.gov.tw

〒 100 台北市中正區中山南路7號

台大醫院總務室出納組李小姐收

發票章及負責人用印

