

용기를 품다
희망을 열다

Sponsorship application

후원신청서



용기를 품다. 희망을 열다.

진주시장애인종합복지관

Jinju Community Rehabilitation Center

Sponsorship application

후원신청서

후원기관명	사회복지법인 전영 진주시장애인종합복지관		
대표자	신동훈	사업자등록번호	105-82-22533
기관주소	진주시 동진로 273	계좌번호	농협 301-0186-1240-81

☐ 출금이체 신청 내용 (신청고객 기재란)

필수정보	후원자명 (사업자명)		연락처	
	주민등록번호 (사업자번호)			
	주소			
	납부방법	<input type="checkbox"/> CMS(자동이체) <input type="checkbox"/> 계좌이체(은행방문) <input type="checkbox"/> 통장입금 <input type="checkbox"/> 기타()		
	후원구분	<input type="checkbox"/> 일반후원(비지정) <input type="checkbox"/> 지정후원()		
	후원주기	<input type="checkbox"/> 정기후원 <input type="checkbox"/> 비정기후원	출금일	매월 <input type="checkbox"/> 5일 <input type="checkbox"/> 15일 <input type="checkbox"/> 25일
출금정보	출금은행		계좌번호	
	예금주명		후원금액	원
	주민등록번호 (사업자번호)	신청인과 예금주가 다를 경우		
신청동기	캠페인명	<input type="checkbox"/> 200원의 기적(월 6,000원) <input type="checkbox"/> 우리 아이 첫 기부(후원자 지정) <input type="checkbox"/> 당신의 커피 한 잔(한 잔 5,000원 / 두 잔 10,000원) <input type="checkbox"/> 특별한 날, 기념일 후원(일시후원)		

※ 귀하께서 기부해주신 후원금은 법인세법 제24조와 소득세법 제34조에 의하여 연말정산 시 소득공제혜택을 받으실 수 있습니다.

본인은 위와 같이 진주시장애인종합복지관에 후원하는 것을 동의합니다.

☐ 동의 ☐ 동의 안 함

20 년 월 일

신청인 : _____인 또는 서명

(신청인과 예금주가 다를 경우) 예금주 : _____인 또는 서명

개인정보 수집 · 이용동의

진주시장애인종합복지관은 개인정보보호법에 명기된 관련 법률상의 개인정보 처리자가 준수하여야 할 개인정보보호규정을 준수하며, 관련 법령에 의거하여 이용자 권익보호에 최선을 다하고 있습니다. 또한, 본 기관은 [개인정보보호법] 제15조에 의거하여 귀하의 개인정보를 수집·이용함에 있어 동의를 받고 있습니다. 아래 내용을 충분히 숙지하신 후 동의 바랍니다.

☐ 개인정보 수집 항목

- 인적사항 : 성명, 주민등록번호, 연락처, 주소 및 후원자정보에 명기된 항목
- 후원사항 : 금융기관명, 계좌번호, 후원내역·일자 및 후원금(품) 제공 관련 항목

☐ 개인정보 수집 및 이용 목적

귀하의 소중한 개인정보를 아래와 같은 목적으로 수집 및 이용합니다.

- 후원자 · 결연자 현황, 후원금(품) 수입 · 사용 · 지급현황 관리
- 후원자의 연말정산 소득공제 증빙을 위한 기부금 영수증 발행 및 발송
- 후원관련 우편물 및 휴대전화 문자메시지 발송
- 사회복지법인 및 사회복지시설 재무 · 회계 규칙 제20조에 의거한 후원금 수입 및 사용결과 보고서 작성(암호화)
- CMS 신규/해지 및 출금요청을 위한 정보제공(금융결제원, CMS코리아)
- 후원자 연말정산 편의를 위한 국세청 연말정산간소화서비스로의 정보제공

☐ 개인정보 보유 및 이용기간

- 상기 내용은 개인정보 보호법을 기준으로 합니다.
- 상기 개인정보의 이용목적이 소멸된 경우에도 후원자 지원 등 이용목적이 분명한 경우는 개인정보를 보유할 수 있음을 안내하여 드립니다.

※ 상기 내용은 본 기관에서 후원관련 업무와 후원자 지원을 실시하는데 필요한 최소한의 정보에 해당합니다.

※ 상기 내용에 대하여 후원자는 동의하지 않을 수 있으나, 그 경우 원활한 지원(연말정산간소화 서비스 이용 등)이 어려울 수 있음을 알려드립니다.

※ 아울러 본 동의서는 후원 관련 업무 및 후원자 지원 목적 외에는 사용하지 않을 것을 약속드리며 철저히 비밀로 관리하여 타인에게 공개하거나 유출하지 않을것임을 알려드립니다.

상기명 본인은 “개인정보 보호법”에 명기된 관련 법률에 의거하여 개인정보 수집 및 이용에
☐동의 / ☐동의안함 합니다.

20 년 월 일

신청인 : _____인 또는 서명

(신청인과 예금주가 다를 경우) 예금주 : _____인 또는 서명

Q1 어떻게 기부하면 되나요? : 쉽게 후원하기[계좌이체]

후원금 계좌로 쉽게 이체하기!

농협은행 301-0186-1240-81(예금주: 진주시장애인종합복지관)

기업은행 286-038940-01-024(예금주: 진주시장애인종합복지관)

경남은행 207-0038-5656-06(예금주: 진주시장애인종합복지관)

Q2 어떻게 기부하면 되나요? : 쉽게 후원하기[QR코드]



QR코드를 스캔해주세요!

- 복지관 후원금 계좌로 **자동이체** 또는 **계좌이체** 시 꼭 복지관으로 연락주세요.
- 문의사항은 **055-762-0179**(지역연계팀 / 후원담당자)로 연락주세요.