

國立臺北護理健康大學校務基金募款辦法

91年12月31日行第55次行政會議通過
96年9月19日行第 97次擴大行政會議通過
99年7月21日校務會議修訂
103年11月19日行政會議修訂通過
103年12月17日行政會議修訂通過
108年12月11日行政會議通過

- 第一條 為積極結合關懷、認同本校之校友及社會人士參與興學，提供捐款，藉以協助校務，促進本校穩定發展，特訂定本辦法。
- 第二條 本校各單位所募集之捐款均應匯入「**國立臺北護理健康大學401專戶**」。
- 第三條 捐款人填具捐贈意願書（如附件）或檢附捐贈意思表示之相關e-mail、傳真或紙本文件等時，得註明所捐款項用於第四條各款所指定之用途，凡未指定用途者，全數歸校務基金統籌運用。
- 第四條 為增學校發展，提升校譽、並強化回饋社會功能，在不違反法令規定之原則下，捐款人得指定下列捐款項目：
- 一、興建大樓專款
 - 二、推動校務行政工作暨交流事宜：
 - (一)推動校友服務。
 - (二)推動產官學合作。
 - 三、推動學術研究暨交流事宜：
 - (一)舉辦學術研討會。
 - (二)參加學術研討會。
 - (三)出版學術著作。
 - (四)獎助教師教學及學術研究成果。
 - (五)辦理國際學術交流。
 - 四、充實圖書、教學儀器、研究設備。
 - 五、清寒獎學金
- 上述所捐款項得由各管理單位（係指捐贈意願書上所載之捐贈管理單位）研訂辦法管理及運用之。
- 第五條 捐款方式
- 一、支票或匯票：

捐款人應寫明抬頭人：國立臺北護理健康大學，加劃平行線，並註明（禁止背書轉讓）字樣，以掛號郵寄：112臺北市明德路365號國立臺北護理健康大學出納組。信函內請檢附捐贈意願書等相關表達捐贈之文件，俟收到款項後即發給正式收據。
 - 二、銀行電匯：

銀行帳號為第一商業銀行天母分行，戶名：**國立臺北護理健康大學401專戶**，帳號：**19030012351**。
 - 三、現金：

直接送至本校出納組簽收。
 - 四、信用卡：

認捐金額，得一次或分期繳交，分期刷卡者若欲終止捐款，請於到期前一個月書面提出。

(一)紙本信用卡捐款：請填妥捐款單後以e-mail或傳真或郵寄等方式傳送至本校秘書室辦理。

(二)實體信用卡捐款：請持信用卡親至本校秘書室辦理。

(三)線上信用卡捐款：透過本校募款網站

(<https://donation.ntunhs.edu.tw/>) 線上刷卡。

五、所有現金捐款均發給正式收據，於申報綜合所得稅時，可依我國所得稅法第十七條及第卅六條之規定，列為個人綜合所得稅之扣除額，或列為營利事業之當年度費用或損失，以減輕稅賦。

第六條 實物捐贈：包括土地、房屋、機械、交通、雜項設備、有價證券、圖書、物品等。(不含珍貴動產及文化性資產)

(一)捐贈實物器材物品之前，請先與欲受贈單位聯繫，俾便進行相關評估。確定捐贈後，填寫「國立臺北護理健康大學接受實物捐贈表」(如附件)，得標明捐贈物品品項及數目。

(二)如捐贈實物需本校開立抵稅收據，為配合稅法規定，請檢附捐贈標的物價值文件(供本校列帳需要)：購置財物之統一發票或收據；興建房舍相關統一發票或收據；如為未上市上櫃股票，檢附股票發行公司最近一期月報，如無法取得者，得提供年報之資產負債表並加蓋股票發行公司章及負責人章。(影本文件需加蓋「與正本相符」並核章)。

(三)於申報綜合所得稅捐贈列舉扣除時，其可申報扣除金額，仍應以稅捐稽徵機關依所得稅法相關規定查核認定之金額為準。

第七條 參與捐款者依國立臺北護理健康大學訂定之感謝辦法感謝之。

第八條 參與勸募捐款績效卓著者或其單位主管，本校得於每年校慶活動中，公開予以表揚。

第九條 本辦法經行政會議通過陳校長核定後實施，修正時亦同。

國立臺北護理健康大學捐贈意願書

91年12月31日行第55次行政會議通過
103年11月19日次行政會議修訂通過
103年12月17日次行政會議修訂通過
108年12月11日次行政會議修訂通過

一、捐款者資料

填表日期： 年 月 日

捐款人/單位		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
請勾選收據抬頭 <input type="checkbox"/> 同捐款者 <input type="checkbox"/> 其他_____		連 絡 電 話	
服 務 單 位		聯 絡 人	
電 子 信 箱			
通 信 地 址	□□□		
<input type="checkbox"/> 教 職 員 工	<input type="checkbox"/> 學校教職員工	<input type="checkbox"/> 教職員工眷屬	<input type="checkbox"/> 兼任教師
<input type="checkbox"/> 校 友	<input type="checkbox"/> 民國_____年畢	<input type="checkbox"/> 校友眷屬	<input type="checkbox"/> 學生家長
<input type="checkbox"/> 非 校 友	<input type="checkbox"/> 社會人士 <input type="checkbox"/> 機關企業 <input type="checkbox"/> 法人團體		

二、金額及用途

一次捐款	<input type="checkbox"/> 新台幣 <input type="checkbox"/> 美金 <input type="checkbox"/> 其他_____，金額_____元		
定期捐款	<input type="checkbox"/> 扣款	每月捐款新台幣_____元，自_____年_____月起至_____年_____月	
	<input type="checkbox"/> 收據寄送方式	<input type="checkbox"/> 每次扣款成功後開立收據並即刻寄送。 <input type="checkbox"/> 每次扣款成功後開立收據於當年底彙整後一次寄送。	
捐款用途	<input type="checkbox"/> 建設發展基金 管理單位：總務處	<input type="checkbox"/> 興建大樓專款 <input type="checkbox"/> 其他建設：_____	
	<input type="checkbox"/> 校務發展基金 管理單位：各行政單位及各院系所中心 <small>(本項捐贈款，需提撥捐贈價值的百分之五為行政管理費)</small>	<input type="checkbox"/> 推動學術研究暨交流事宜，指定單位：_____ <input type="checkbox"/> 充實圖書、教學及研究設備，指定單位：_____ <input type="checkbox"/> 推動校友服務 <input type="checkbox"/> 推動系所發展，指定院系所：_____	
	<input type="checkbox"/> 弱勢清寒學子安心助學金專款 管理單位：秘書室	<input type="checkbox"/> 扶助弱勢清寒學子安心就學，協助夢想實踐。	
	<input type="checkbox"/> 獎助學金 管理單位：學務處	<input type="checkbox"/> 不指定用途 <input type="checkbox"/> 指定：_____	
	<input type="checkbox"/> 其它指定用途：_____	<small>(本項捐贈款，若非指定作為全校性發展經費、興建工程、學生獎助學金、社團活動者，皆需提撥捐贈價值的百分之五為行政管理費。)</small>	

三、捐贈方式

<input type="checkbox"/> 現金	直接送至本校出納組簽收
<input type="checkbox"/> 支票	支票抬頭：國立臺北護理健康大學；加劃平行線，並註明「禁止背書轉讓」字樣，連同本聲明書以掛號郵寄：112 臺北市明德路365號國立臺北護理健康大學 出納組收。
<input type="checkbox"/> 電匯	受款銀行：第一銀行天母分行 戶名：國立臺北護理健康大學401專戶 帳號：19030012301，請將匯款單影本連同本聲明書傳真或郵寄本校。
<input type="checkbox"/> 信用卡	(一)實體信用卡捐款：請持信用卡親至本校秘書室辦理。 (二)線上信用卡捐款：透過本校募款網站 (https://donation.ntunhs.edu.tw/) 線上刷卡。
<input type="checkbox"/> 其他	有價證券或其他捐贈，依據相關稅法規定辦理。

同意 匿名 將捐款事蹟刊登於國立臺北護理健康大學募款專區網頁。

勸募單位(人)：

遵循「個人資料保護法」規範，煩請簽署「個人資料提供同意書」。若有任何疑問，請來電 02-28227101 轉 2003；傳真電話：(02) 2821-8961 我們將竭誠為您服務，謝謝您！

個人資料提供同意書

國立臺北護理健康大學（以下簡稱「本校」）依據「個人資料保護法」第八條第一項規定，向台端告知下列事項。當您簽署本同意書時，表示您已閱讀、瞭解並同意本同意書之所有內容。若您未滿二十歲，應於您的法定代理人閱讀、瞭解並同意本同意書之所有內容，本校始得蒐集、處理、利用個人資料，並遵守以下所有規範。

一、個人資料之蒐集目的

1. 本校因執行 **募款暨捐贈** 業務蒐集您的個人資料。
2. 本表單所蒐集您的個人資料類別，包括：**姓名、職業、聯絡方式、通訊地址**等。
3. 本校利用您的個人資料之地區為**臺灣地區**，使用期間為即日起**5年內**，利用之方式為書面、電子、網際網路或其它適當方式。

二、個人資料之使用方式：

1. 本表單依據本校【隱私權政策聲明】，且遵循「個人資料保護法」與相關法令之規範下，蒐集、處理及利用您的個人資料。
2. 請務必提供正確、最新及完整的個人資料，若個人資料有誤或不完整，您將可能損失相關權益。
3. 您可向本校所蒐集之您的個人資料，進行查詢或閱覽、製給複製本、要求補充或更正，而本校依法得酌收必要成本費用。
4. 您可要求本校停止蒐集、處理或利用您的個人資料，或是要求刪除您的個人資料，但若為本校執行職務或業務所必須者，本校得拒絕之。
5. 若您行使上述權利，而導致權益受損時，本校將不負相關賠償責任。如您對上述事項有疑議時，請參考本校【隱私權政策聲明】之個人資料保護聯絡窗口聯絡方式與本校聯繫。
6. 當您的個人資料使用方式與原先蒐集的目的不同時，本校會在使用前先徵求您的書面同意，您可以拒絕本校利用您的個人資料，但可能導致您的權益受損。

三、個人資料之保護

您的個人資料受到本校【隱私權政策聲明】之保護及規範。倘若發生違反「個人資料保護法」規定或因天災、事變或其他不可抗力之因素，導致您的個人資料被竊取、洩漏、竄改、遭其他侵害者，本校將於查明後以電話、信函、電子郵件或網站公告等方法，擇適當方式通知您。

四、同意書之效力

1. 本校保留隨時修改本同意書規範之權利，並將修訂後之規範公告於本校網站，不另作個別通知。如果您不同意修改的內容，請直接與本校個人資料保護聯絡窗口聯繫。否則將視為您已同意並接受本同意書之增訂或修改內容。
2. 您自本同意書取得的任何建議或資訊，無論是書面或口頭形式，除非本同意書條款有明確規定，均不構成本同意條款以外之任何保證。

五、準據法與管轄法院

本同意書之解釋與適用，以及本同意書有關之爭議，均應依照中華民國法律處理，並同意以臺灣台北地方法院為第一審管轄法院。

經本校向您告知上開事項，當您勾選並親自簽章後，即視為您已詳閱並了解本同意書內容，且同意遵守所有事項。

立書同意人：_____

法定代理人：_____

中華民國____年____月____日

國立臺北護理健康大學接受實物捐贈表

108 年 12 月 11 日行政會議通過

捐贈者	姓名/單位、機構						
	身分		<input type="checkbox"/> 校友，民國____年畢(結)業 <input type="checkbox"/> 教職員工 <input type="checkbox"/> 學生家長 <input type="checkbox"/> 社會人士 <input type="checkbox"/> 企業團體 <input type="checkbox"/> 其他_____				
	通訊地址：						
	電子信箱：						
	聯絡人：			聯絡電話：			
捐贈項目	<input type="checkbox"/> 財產	<input type="checkbox"/> 土地_____元整					
		<input type="checkbox"/> 房屋_____元整					
		<input type="checkbox"/> 機械設備_____元整					
		<input type="checkbox"/> 交通設備_____元整					
		<input type="checkbox"/> 雜項設備_____元整					
		<input type="checkbox"/> 有價證券_____元整					
		<input type="checkbox"/> 圖書/具典藏價值之期刊等_____元整					
	<input type="checkbox"/> 物品	<input type="checkbox"/> 非消耗品_____元整					
		<input type="checkbox"/> 消耗品_____元整					
	<input type="checkbox"/> 其他	<input type="checkbox"/> 維修_____元整					
		<input type="checkbox"/> 其他(詳述說明)_____元整					
合計金額	<input type="checkbox"/> 合計新臺幣 _____元整						
	<input type="checkbox"/> 合計外 幣 _____元整，匯率 _____，折合新台幣_____元整						
捐贈用途	<input type="checkbox"/> 不指定(由權責單位統一管理) <input type="checkbox"/> 指定受贈單位_____用途_____						
<input type="checkbox"/> 其他(詳述說明)_____							
補充說明							
捐贈證明	<input type="checkbox"/> 要 Yes (您可持捐贈證明及捐贈物價值文件向稅捐單位舉證辦理節稅事宜) <input type="checkbox"/> 不要 No						
芳名錄	<input type="checkbox"/> 同意將姓名、捐款項目刊登於本校相關網站或刊物上。 <input type="checkbox"/> 不同意						
聯絡方式	遵循「個人資料保護法」規範，煩請簽署「個人資料提供同意書」。若有任何疑問，請來電 02-28227101 轉 2012，我們將竭誠為您服務，謝謝您！						

個人資料提供同意書

國立臺北護理健康大學（以下簡稱「本校」）依據「個人資料保護法」第八條第一項規定，向台端告知下列事項。當您簽署本同意書時，表示您已閱讀、瞭解並同意本同意書之所有內容。若您未滿二十歲，應於您的法定代理人閱讀、瞭解並同意本同意書之所有內容，本校始得蒐集、處理、利用個人資料，並遵守以下所有規範。

一、個人資料之蒐集目的

1. 本校因執行募款暨捐贈業務蒐集您的個人資料。
2. 本表單所蒐集您的個人資料類別，包括：姓名、職業、聯絡方式、通訊地址等。
3. 本校利用您的個人資料之地區為臺灣地區，使用期間為即日起5年內，利用之方式為書面、電子、網際網路或其它適當方式。

二、個人資料之使用方式：

1. 本表單依據本校【隱私權政策聲明】，且遵循「個人資料保護法」與相關法令之規範下，蒐集、處理及利用您的個人資料。
2. 請務必提供正確、最新及完整的個人資料，若個人資料有誤或不完整，您將可能損失相關權益。
3. 您可向本校所蒐集之您的個人資料，進行查詢或閱覽、製給複製本、要求補充或更正，而本校依法得酌收必要成本費用。
4. 您可要求本校停止蒐集、處理或利用您的個人資料，或是要求刪除您的個人資料，但若為本校執行職務或業務所必須者，本校得拒絕之。
5. 若您行使上述權利，而導致權益受損時，本校將不負相關賠償責任。如您對上述事項有疑議時，請參考本校【隱私權政策聲明】之個人資料保護聯絡窗口聯絡方式與本校聯繫。
6. 當您的個人資料使用方式與原先蒐集的目的不同時，本校會在使用前先徵求您的書面同意，您可以拒絕本校利用您的個人資料，但可能導致您的權益受損。

三、個人資料之保護

您的個人資料受到本校【隱私權政策聲明】之保護及規範。倘若發生違反「個人資料保護法」規定或因天災、事變或其他不可抗力之因素，導致您的個人資料被竊取、洩漏、竄改、遭其他侵害者，本校將於查明後以電話、信函、電子郵件或網站公告等方法，擇適當方式通知您。

四、同意書之效力

1. 本校保留隨時修改本同意書規範之權利，並將修訂後之規範公告於本校網站，不另作個別通知。如果您不同意修改的內容，請直接與本校個人資料保護聯絡窗口聯繫。否則將視為您已同意並接受本同意書之增訂或修改內容。
2. 您自本同意書取得的任何建議或資訊，無論是書面或口頭形式，除非本同意書條款有明確規定，均不構成本同意條款以外之任何保證。

五、準據法與管轄法院

本同意書之解釋與適用，以及本同意書有關之爭議，均應依照中華民國法律處理，並同意以臺灣台北地方法院為第一審管轄法院。

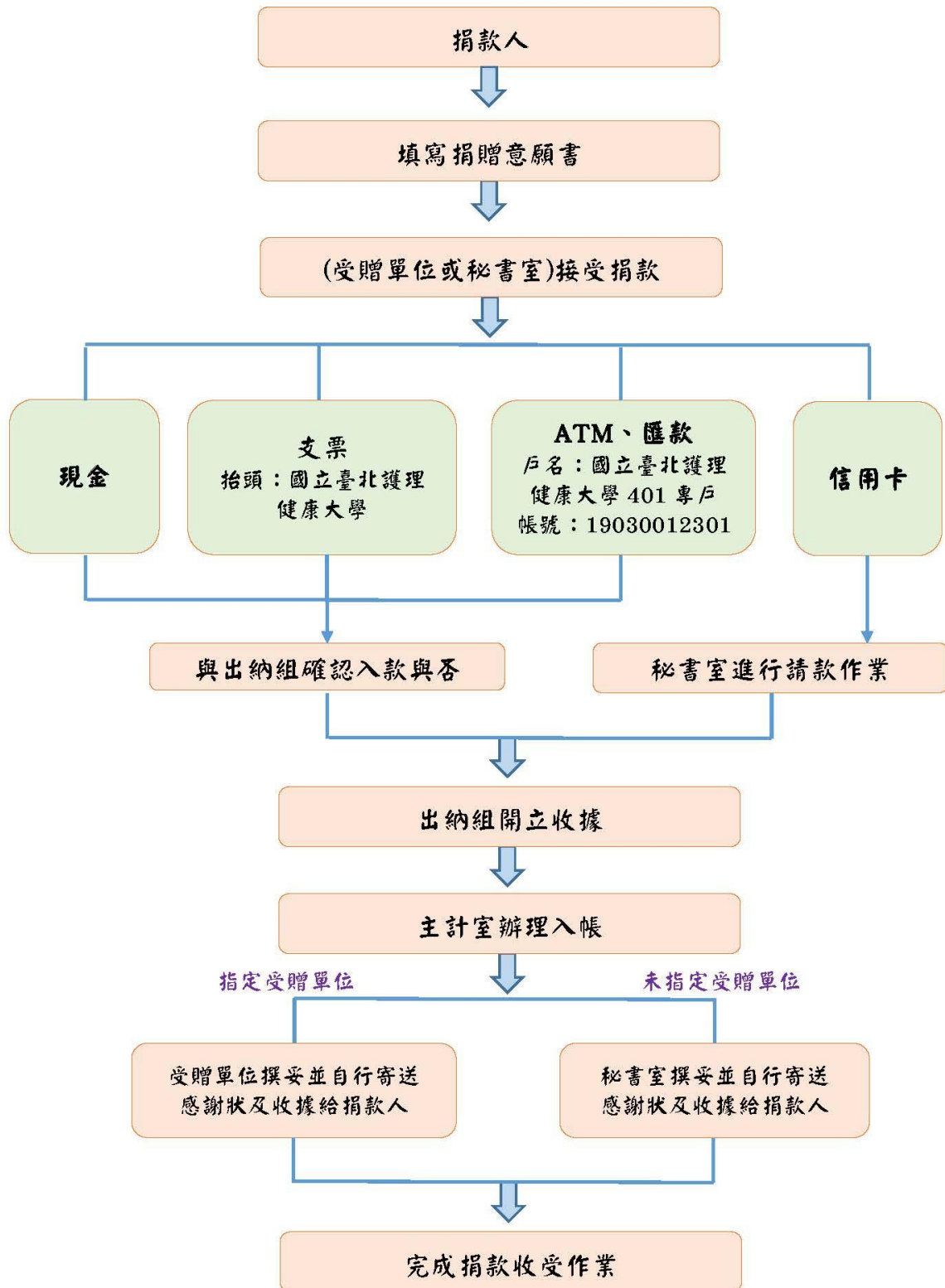
經本校向您告知上開事項，當您勾選並親自簽章後，即視為您已詳閱並了解本同意書內容，且同意遵守所有事項。

立書同意人：_____

法定代理人：_____

中華民國____年____月____日

接受捐款作業程序流程圖



接受實物捐贈作業程序流程圖

