

## CMS(후원)이체신청서

### □ 후원자 정보

성명 (사업자명)		휴대폰	
이메일			
주소			
기부목적	회비 ( ) 발전기금 ( ) 소외계층지원 ( ) 대회후원 ( ) 기타 ( )		

### □ 자동이체(출금)정보

금융기관명		예금주	
계좌번호			(인)
주민번호 (사업자등록번호)			
예금주연락처			휴대폰
후원금액(월)	<input type="checkbox"/> 1만원 <input type="checkbox"/> 2만원 <input type="checkbox"/> 5만원 <input type="checkbox"/> 10만원 <input type="checkbox"/> 기타(    원 )		
출금일	매일 <input type="checkbox"/> 5일 <input type="checkbox"/> 15일 <input type="checkbox"/> 25일		

본인은 상기와 같이 후원을 약정하며 금융거래정보의 제공 및 개인정보의 수집 및 이용, 제3자 제공에 동의하며 CMS 출금이체를 신청합니다.

201    년    월    일

신청인 \_\_\_\_\_ 서명

(신청인과 예금주가 다를 경우)예금주 \_\_\_\_\_ 서명

추천인: \_\_\_\_\_ 서명    소속 \_\_\_\_\_

□ 금융거래정보의 제공 동의서 □

본 신청과 관련하여 본인은 다음 금융거래정보(주민번호/사업자번호, 거래은행명, 지점명, 계좌번호)를 출금이체를 신규 신청하는 때로부터 해지 신청할 때까지 수납기관에 제공하는 것에 대하여 「금융실명거래 및 비밀보장에 관한 법률」의 규정에 따라 동의합니다.

#### ※ 신청방법

1. 후원자 정보, 자동이체 (CMS)정보 쓰기
2. 휴대폰이나 디지털 카메라로 촬영 또는 스캔하기
3. 촬영한 신청서를 이메일, 팩스나 우편으로 보내셔도 됩니다

“이웃과 함께하는  
건강한 사회”

#### (사)한국장수축구협회

- 04928 서울시 광진구 능동로42길6(중곡동)
- 02-446-9788/팩스02-2294-9788
- 이메일 k70fc@hanmail.net