

## 다일장학회원 후원약정서

★인적사항

영문이름 : \_\_\_\_\_  
한글이름 : \_\_\_\_\_  
연락처 : \_\_\_\_\_  
주소 : \_\_\_\_\_  
이메일 : \_\_\_\_\_

★후원금액

\$ \_\_\_\_\_ /월

★후원방법 (✓ 해주세요)

Check/ Money Order (pay to / Dail Community of USA)

Auto Pay(자동이체)

Bank Name : \_\_\_\_\_  
Routing No : \_\_\_\_\_  
Account No : \_\_\_\_\_  
Transfer Date ; 매월  5th  25th (✓ 해주세요)

Debit/ Credit Card

카드종류/  VISA  Master  American Express  기타  
카드번호 Card No/ \_\_\_\_\_  
시큐리티번호 CVV No(카드뒷면의 마지막 3~4자리 숫자)/ \_\_\_\_\_  
유효기간 Exp. Date(mm/yy)/ \_\_\_\_\_  
카드상의 이름 name on card/ \_\_\_\_\_

★ 후원하시려면 (TEL / 770-813-0899, FAX/ 770-813-0133)

미주다일공동체 주소로 후원약정서를 보내주시면 됩니다.

pay to / Dail Community of USA

Address/ Dail community of USA

P.O.BOX 337, Suwanee, GA 30024-0337

위와 같이 후원신청에 동의합니다.

\* Signature(필수사항입니다): \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

