**捐贈復康巴士捐贈單位基本資料表**

|  |
| --- |
| 一、**捐贈單位捐贈方式：**  **■**捐贈單位購置小型復康巴士捐贈  □捐贈單位以現金方式捐贈  **二、捐贈單位捐贈數量及預計捐贈時間**   1. 捐贈數量： 2. 預計捐贈時間：   三**、期待捐贈車輛服務區域：**  □不指定  □指定區域：**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**區  **四、捐贈單位**聯絡方式  1.捐贈單位：  2.聯絡人：  3.聯絡電話：  4.聯絡地址：  **五、推薦單位(若無則免填寫)**  1.局別：  2.單位別：  3.聯絡人：  4.聯絡方式：  5.推薦數量：(若無則免填寫)  **六、車身捐贈字樣(團體、公司或個人)**  **(車貼宣導原則以5年為限，之後如報廢或車貼已脫落本局將另作其他處理或宣導。)**  **七、是否同意本局將 貴單位(台端)名稱/姓名公開於媒體資訊?**    **□同意，捐贈人簽章：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **□不同意公開，請予以保密，捐贈人簽章：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |