努力試中心 Louis Program Training Centre
點亮自閉及學障兒家庭

地址：九龍油麻地砵蘭街 90 號 4/F　　Address: 4/F., 90 Portland Street, Yau Ma Tei, Kowloon

電話 Phone：2915 1148　　傳真 Fax ： 8343 0018　　電郵 Email：louisprogram@lp.org.hk　　網址 Website： http://www.lp.org.hk

I wish to join 'Louis Program' monthly pledge programme. 我欲參與「攜手努力試」每月捐款計劃。

Name of Donor
個人/機構名稱：_____
Address
地址 ：_____
Tel　　Email
電話 :_____ 電郵 ：_____

**Monthly amount I Pledge 我願意每月捐款：**

*(Please fill your credit card information below. 請以信用咭方式捐款)*

□ HK$300　□ HK$500　□ HK$1,000　□ HK$_____(Please specify 請列明)

I want to make a one-off donation only 我欲作一次捐款：HK$_____(Please specify 請列明)

(Please use credit card or cheque. 請以信用咭或支票捐款)

**Donation method 捐款方法：**

□ By cheque 支票 (Please make a crossed cheque payable to 'Louis Program Training Centre Co., Ltd' 支票抬頭請寫「努力試課程訓練中心有限公司」)(銀行及支票號碼：_____)

□ By Bank pay-in slip 銀行入數紙 (Please deposit to the Hang Seng Bank 388-742-777-001 請將捐款直接存入恆生銀行戶口：388-742-777-001)　* Please send back the bank's pay-in slip 請將入數紙寄回)

□ By credit card 信用咭　□ Visa　□ MasterCard

Card number 信用咭號碼： |_|_|_|_| - |_|_|_|_| - |_|_|_|_| - |_|_|_|_|

Card Holder's name 持咭人姓名：_____

Telephone (Daytime) 日間聯絡電話：_____

Card expiry date 信用咭有效日期：_____ M 月/ Y 年

Cardholder's signature 持咭人簽名：_____

Date　　填 表 日 期：_____

**Donation of $100 or above are tax deductible 捐款港幣壹佰圓或以上可申請退稅

**Please mail this form to Louis Program Training Centre. 請郵寄此表格至「努力試中心」。