

# 후원회원 가입신청 및 약정서

<b>개인용</b>				
성명			주민등록번호	
자택주소	(우)			
전화번호	자택( )	휴대폰	E-mail	
직장	회사명	소속부서	직위	업종
	주소(우)		Tel.	Fax.
<b>희망사용처(중복선택가능)</b>		희망하시는 사용처에 'V' 표기하여 주시기 바랍니다.		
<input type="checkbox"/> 병원발전기금 : 교육·연구·시설 등		<input type="checkbox"/> 서울대학교병원	<input type="checkbox"/> 서울대학교 어린이병원	<input type="checkbox"/> 서울대학교병원 암병원
		<input type="checkbox"/> 서울대학교병원 의생명연구원	<input type="checkbox"/> 서울대학교병원 강남센터	
<input type="checkbox"/> 저소득층 환자 지원비		<input type="checkbox"/> 성인	<input type="checkbox"/> 소아(만18세 미만)	
<input type="checkbox"/> 의학연구비		연구분야 ( )	책임연구자 ( )	
<input type="checkbox"/> 기타 특정목적 기부금		( )		
<b>* 중복 선택시 분할 내용</b>		<input type="checkbox"/> 선택 비례 균등 분할	<input type="checkbox"/> 후원자 희망 분할 ( )	
<b>서울대학교병원과의 관계</b>				
<input type="checkbox"/> 환자 <input type="checkbox"/> 보호자 <input type="checkbox"/> 동문 <input type="checkbox"/> 학부모 <input type="checkbox"/> 교직원 <input type="checkbox"/> 기타( )				
내원유무	<input type="checkbox"/> 외래	<input type="checkbox"/> 입원 (진료과: )	선택진료 교수: )	<input type="checkbox"/> 없음
<b>후원금액</b>				
납부방법	<input type="checkbox"/> 일시납 ( ) 원		<input type="checkbox"/> 매월 ( ) 원	
	<input type="checkbox"/> 총금액 ( ) 원		약정 후 분납 매월 ( ) 원	
	<input type="checkbox"/> 기타자유납 ( ) 원			
입금방식	<input type="checkbox"/> 무통장입금		<input type="checkbox"/> CMS 자동이체	<input type="checkbox"/> 기타 (직접납부 등)
CMS 자동이체시 작성	계좌번호		예금주	
	은행명	이체희망일	5 / 15 / 25	주민등록번호

본인은 위 사항과 같이 서울대학교병원 발전후원회 사업에 동참할 것을 약속하며 이에 귀회의 회원이 되고자 합니다.

20    년    월    일

약정인:

(서명)

# 서울대학교병원 발전후원회 개인정보 및 고유식별정보 수집·이용 동의

## 1. 개인정보 및 고유식별정보 수집·이용목적

서울대학교병원 발전후원회(이하 후원회)는 기부자의 개인정보 및 고유식별정보를 다음의 목적을 위해 수집·이용하고 있습니다.

- (1)기부금 영수증 발급
- (2)기부자 예우프로그램 시행
- (3)기부자와의 의사 소통
- (4)기금관리 및 홍보물 발송(외부DM발송업체위탁)

## 2. 개인정보 및 고유식별정보 수집·이용항목

후원회에서 기부자의 동의를 거쳐 수집·이용하는 개인정보 및 고유식별정보는 성명, 주민등록번호, 연락처, 주소, 이메일 등입니다.

## 3. 개인정보 및 고유식별정보 보유기간 및 이용기간

개인정보 및 고유식별정보 수집·이용 동의일로부터 기부자가 해당정보에 대한 삭제를 요청하는 기간까지입니다. 후원회는 기부자의 동의를 거쳐 수집하는 개인정보 및 기부약정정보를 보관하며, 외부로 유출하지 않습니다.

## 4. 위 개인정보 및 고유식별정보 수집·이용에 동의하지 않으실 경우 기부약정, 기부금영수증 발급 등 일부서비스에 제한이 있을 수 있습니다.

- <개인정보보호법>에 의거 기금관리 및 홍보물 발송(외부DM발송업체위탁)을 위해 개인정보이용에 동의합니다.
- 비공개 요청: 기부 내역의 공개를 원하지 않습니다.

**SNUH** 서울대학교병원발전후원회

