

■ 拯救脆弱的身心靈

■ 一次拯救兩個生命

■ 醫治受傷的心

守護天使

發揮強大影響力

希望之光在臺灣已邁入第十二年。臺灣的生育率是全世界最低，墮胎率是全亞洲最高的。我們持續在全台灣各學校、教會和機構教導「真愛值得等待」課程，宣導性純潔和生命神聖的觀念，同時服事身處危機懷孕的女性，並協助出養轉介。

我們的未來目標是建立『希望之光村』，讓受傷、未婚、無父母或教育程度低的媽媽們有個安全的天堂，離開悲傷、受迫害的過去，在耶穌的愛中成長，並學習更多生活技能。

我們需要您！您是上帝計畫中的關鍵；您是成就祂異象的糧食！若祂將這些受傷的年輕女性和她們的寶

寶放在您心上，請每個月為我們奉獻。所有的奉獻無論多寡，一分一毫我們都珍惜。捐款者每個月的衷心奉獻，能減輕我們募款的負擔，更專心於事工。

我們歡迎您因著上帝的供應和帶領，為我們播下更多的種子，但我們更需要請您先成為我們的『守護天使』，幫助我們每月所需。有您每個月的支持，希望之光將有更多時間和金錢關懷更多女性、寶寶和學生。

服事受傷者



希望之光執行長,

荷溫妮



財團法人基督教希望之光會

70050 台南市忠義路二段159號 06-221-2520 Fax: 06-2219826

捐款人姓名: _____ 身份證字號: _____ 每月捐款金額: _____

電話:(公) _____ (宅) _____ (手機) _____ 收據寄發: 年底寄發 按次寄發地址: _____ E-mail: _____

郵局捐款

本人同意授權財團法人基督教希望之光委託郵局，自本人之郵政簿儲金帳戶內進行自動轉帳，代繳捐贈款項。惟當帳戶內無足夠餘款時，則不予轉帳。欲撤銷本委託行為時，需以書面通知財團法人基督教希望之光會，並轉知郵局。

此致 財團法人基督教希望之光會

局號 - 帳號

※注意事項:

◎本會將於每月 12 日進行轉帳扣款;敬請配合,於轉帳扣款日之前存入足夠款項。

◎如對於郵局直接轉帳金額與應繳費用不符時,請直接向本會查詢辦理。

郵局存簿蓋章



簽名: _____

【請附上存簿正面影印本】

信用卡捐款 授權碼: _____ (本會填寫)

茲授權 _____ 銀行(以下稱指定銀行)在本人(以下稱持卡人)之 聯合信用卡(U卡) 威士卡(VISA) 萬事達卡(MASTER CARD) 吉士美卡(JCB)信用卡帳戶 代付本人應繳付乙方之各期捐獻,本人將依約定條款,按指定銀行之繳款通知書向指定銀行支付款項。

信用卡號 # _____

有效期限:西元 _____ 年 _____ 月,此致 _____ 銀行,本人已充分瞭解並同意本授權書之約定條款。

持卡人簽名: _____ (請與信用卡之簽名樣式相同)

填寫日期:西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日