



佛光山波士頓三佛中心【護法委員登記表】

FGBT Boston Dharma Protector Committee Registration Form

編號 No. :		年份 Year :		登記日期 Date:	
<input type="checkbox"/> 般若委員 \$50/month Prajna Member		<input type="checkbox"/> 慈悲委員 \$30/month Compassion Member		<input type="checkbox"/> 佛光委員 \$10/month FGS Member	
功德芳名: (中文) Donor Name			(English)		佛光會員 BLIA Member: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 Sex Male Female		國籍: Nationality		生日: mm/dd DOB	
電話:(H) Tel		(C)		Email :	
通訊處: Address					
<input type="checkbox"/> 每月繳 (Monthly)		\$	自 (From)		至 (to)
<input type="checkbox"/> 全年繳 (Full Payment)		\$	自 (From)		至 (to)
行政使用 For Official Use Only					
現金 Cash / 支票 Check # _____ 三聯單# _____ 退稅單# _____				經手人 Received By	
				資料輸入 Data Entered	

備註 Remark : 支票抬頭請寫“FGBT” . Check please issue “FGBT”



佛光山波士頓三佛中心【護法委員登記表】

FGBT Boston Dharma Protector Committee Registration Form 可以，謝謝您。

編號 No. :		年份 Year :		登記日期 Date:	
<input type="checkbox"/> 般若委員 \$50/month Prajna Member		<input type="checkbox"/> 慈悲委員 \$30/month Compassion Member		<input type="checkbox"/> 佛光委員 \$10/month FGS Member	
功德芳名: (中文) Donor Name			(English)		佛光會員 BLIA Member: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
性別: <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 Sex Male Female		國籍: Nationality		生日: mm/dd DOB	
電話:(H) Tel		(C)		Email :	
通訊處: Address					
<input type="checkbox"/> 每月繳 (Monthly)		\$	自 (From)		至 (to)
<input type="checkbox"/> 全年繳 (Full Payment)		\$	自 (From)		至 (to)
行政使用 For Official Use Only					
現金 Cash / 支票 Check # _____ 三聯單# _____ 退稅單# _____				經手人 Received By	
				資料輸入 Data Entered	

備註 Remark : 支票抬頭請寫“FGBT” . Check please issue “FGBT”