**<附件二>**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **財團法人台灣癌症臨床研究發展基金會**  **「乳癌病友補助專款」 社工評估單** | | | |
| 社工員說明 | 就診醫院： 社工員簽章： | | |
| **個人領款收據**  費款名稱：補助專款 茲領到新臺幣***貳萬***元正  此致  財團法人台灣癌症臨床研究發展基金會 | | | |
| 領款人簽名 |  | 出 生 日 | 年 月 日 |
| 身分證號 |  | 聯絡電話 | 住家:  手機: |
| 戶籍地址 | □□□-□□□ | | |
| （請附上開戶銀行或郵局存摺正面影本） | | | |

備註：本會將開立其他所得扣繳憑單，若領款人(申請人)不願意請勿申請。