

<附件二>

財團法人台灣癌症臨床研究發展基金會  
「2024 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。