

<附件二>

財團法人台灣癌症臨床研究發展基金會			
「2026 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：_____	
<div>個人領款收據</div> <div>費款名稱：補助專款 茲領到新臺幣貳萬元正</div> <div>此致</div> <div>財團法人台灣癌症臨床研究發展基金會</div>			
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。