

財團法人台灣癌症基金會 安心養護內衣資格申請表

申請編號：

(由基金會填寫)

申請日期: 110年__月__日

安心養護內衣計畫之癌友資訊

癌友姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	__年__月__日(__歲)
身份字號		連絡電話		Email	
聯絡地址					
聯絡人姓名		關係		連絡電話	
福利身分	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 低/中低收入戶 <input type="checkbox"/> 經濟弱勢 <input type="checkbox"/> 老人 <input type="checkbox"/> 身心障礙 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 新住民 <input type="checkbox"/> 單親 <input type="checkbox"/> 特殊境遇				
保險情況	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 健保 <input type="checkbox"/> 福保 <input type="checkbox"/> 勞保 <input type="checkbox"/> 公保 <input type="checkbox"/> 漁保 <input type="checkbox"/> 農保 <input type="checkbox"/> 軍保 <input type="checkbox"/> 商業保險 <input type="checkbox"/> 其他				
婚姻狀況	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 分居 <input type="checkbox"/> 離異 <input type="checkbox"/> 喪偶 <input type="checkbox"/> 一方失聯 <input type="checkbox"/> 子女: __名				
教育程度	<input type="checkbox"/> 不識字 <input type="checkbox"/> 小學 <input type="checkbox"/> 國中 <input type="checkbox"/> 高中/高職 <input type="checkbox"/> 專科 <input type="checkbox"/> 大學 <input type="checkbox"/> 研究所(或以上)				
日常生活功能	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 需要他人幫忙 <input type="checkbox"/> 需要輔助用具 <input type="checkbox"/> 完全無法自行活動				
居家狀況	1. <input type="checkbox"/> 與家人同住(請註明家庭成員) <input type="checkbox"/> 獨居 <input type="checkbox"/> 醫療機構 <input type="checkbox"/> 安置機構 <input type="checkbox"/> 無固定住所 <input type="checkbox"/> 服刑中 <input type="checkbox"/> 其他 2. <input type="checkbox"/> 自宅(<input type="checkbox"/> 無貸款 <input type="checkbox"/> 有貸款, 房貸__元/月) <input type="checkbox"/> 出屋(租金__元/月) <input type="checkbox"/> 借住 <input type="checkbox"/> 其他				
主要照顧者	<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 同居人 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 其他				
經濟狀況	1. <input type="checkbox"/> 自己有工作 <input type="checkbox"/> 政府補助 <input type="checkbox"/> 父母扶養 <input type="checkbox"/> 子女提供 <input type="checkbox"/> 親友提供 <input type="checkbox"/> 其他 2. 月收入約__元				
慢性疾病史	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血壓 <input type="checkbox"/> 心臟病 <input type="checkbox"/> 中風 <input type="checkbox"/> COPD <input type="checkbox"/> CRF <input type="checkbox"/> 其他				
癌別		期別		轉移部位	
診斷時間	__年__月	就診醫院		基因檢測	
手術切除	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		手術時間	__年__月	
癌症復發	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		復發時間	__年__月	
治療方式	<input type="checkbox"/> 化學治療期間: _____ 藥名: _____ <input type="checkbox"/> 標靶治療期間: _____ 藥名: _____ <input type="checkbox"/> 免疫治療期間: _____ 藥名: _____ <input type="checkbox"/> 放射線治療: _____ 次數: _____ 部位: _____ <input type="checkbox"/> 抗賀爾蒙治療: _____ 藥名: _____ <input type="checkbox"/> 中西醫整合療法 <input type="checkbox"/> 定期門診追蹤 <input type="checkbox"/> 安寧療護 <input type="checkbox"/> 其他治療				

檢附資料	<input type="checkbox"/> 基本資料申請表。 <input type="checkbox"/> 診斷證明書(確診時間為108年~110年)。 <input type="checkbox"/> 政府核定之中低收入戶證明、區公所或村里長核發之清寒證明(須為有效期限內)。		
活動訊息來源 (可複選)	<input type="checkbox"/> 醫院：_____ <input type="checkbox"/> 衛生局(所/健康中心) <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 病友團體：_____ <input type="checkbox"/> 電視媒體/廣播訊息 <input type="checkbox"/> 台灣癌症基金會官網/FB <input type="checkbox"/> 贊助企業官網/FB		
義乳訂製	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (需自費)	申請分店	請參閱註1
其他需求		預約日期	110年 月 日
轉介單位	醫院名稱	填表社工/個管師	
	電話/手機	電子郵件	
財團法人台灣癌症基金會簽核			
審核結果	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過，原因：		
審核人員簽章		承辦人簽章	主管簽章
備註		評估日期	110年 月 日
1. 申請人同意財團法人台灣癌症基金會為評估及提供後續服務，可進行電話、家庭訪問、處理或運用個人資料，如不同意及配合者恕難參加活動方案。 2. 報名後須待本會審核，審核通過將電話通知，即可進行相關申請作業。 3. 本會保留隨時修改、變更、暫停或終止本活動內容之權利，並以本會網站公告為準 (https://www.canceraway.org.tw/)。若有其他未盡事宜，悉依本會相關規定或解釋。			申請人簽名或蓋章： <input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意

註1：『黛莉貝爾』保健機能內衣兌換分店

新北市

板橋分店 | 新北市板橋區文化路一段57號 | (02)29663255

台中市

北屯分店 | 台中市北屯區昌平路一段62號 | (04)22333726
 河南分店 | 台中市西屯區河南路二段500-3號 | (04)24516606

台南市

新營分店 | 台南市新營區三民路88號 | (06)6321778
 麻豆分店 | 台南市麻豆區興中路19號 | (06)5723328
 佳里分店 | 台南市佳里區光復路303號 | (06)7236372
 大灣分店 | 台南市永康區大灣路815號 | (06)2716578
 金華分店 | 台南市南區金華路二段48號 | (06)2631569

高雄市

旗山分店 | 高雄市旗山區延平一路633號 | (07)6628687
 路竹分店 | 高雄市路竹區大社路82號 | (07)6966867
 岡山分店 | 高雄市岡山區岡山路185號 | (07)6217957
 楠梓分店 | 高雄市楠梓區建楠路151號1樓 | (07)3555987
 重信分店 | 高雄市左營區重信路567號 | (07)3416660
 明誠分店 | 高雄市三民區明誠一路226號 | (07)3109680
 五甲分店 | 高雄市鳳山區五甲二路557號 | (07)8311867
 青年分店 | 高雄市鳳山區青年路二段548號 | (07)7670669
 小港分店 | 高雄市小港區漢民路285號 | (07)8053187
 文化中心分店 | 高雄市苓雅區廣州一街145-2號1樓 | (07)2233618
 義享天地百貨櫃 | 高雄市鼓山區大順一路115號4F | (07)5565645

屏東縣

民生分店 | 屏東縣屏東市民生路274號 | (08)7332187
 潮州分店 | 屏東縣潮州鎮延平路178號 | (08)7890072
 東港分店 | 屏東縣東港鎮中正路150號 | (08)8321336

