

# 台灣海洋性貧血協會

## 骨質密度檢查醫療補助申請表

會員編號		申請日期	年 月 日
會員姓名		性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
出生日期	民國 年 月 日	年 齡	歲
會費繳納	<input type="checkbox"/> 已繳 <input type="checkbox"/> 未繳	繳納日期	年 月 日
通訊地址		聯絡電話	
		行動電話	
檢查日期		骨質密度 檢查醫院	
平日就診醫 院		主治醫師	
附件資料	<input type="checkbox"/> 收據正本 <input type="checkbox"/> 骨質密度檢查報告影本 <input type="checkbox"/> 帳戶影本		

### ※ 申請骨質密度醫療補助注意事項：

- 一、請會員務必繳納當年度會費，才能夠申請醫療補助；未按時繳交會費之會員進行申請，除需補繳當年度會費，另補助金額為核定金額之半。
- 二、請詳讀申請辦法，務必將申請表及附件檢附齊全。
- 三、有相關問題請致電協會詢問。

台灣海洋性貧血協會 聯絡人：陳亭羽/陳杏娟 社工

電話：02-23891250/04-23594416 真：02-23891362

E-mail：thala0331@gmail.com

地址：10048 台北市中正區常德街 1 號景福館 2 樓 207 室

官網：www.thala.org.tw

