

乳

-115年-奇美醫療財團法人柳營奇美醫院
乳房攝影篩檢揪團活動-登記報名表

繳單日期:

| | | | | |
|-------|---------------|----------------|-----|------|
| 團主聯絡人 | 柳營奇美 員工或志工 | 姓名 院內員工+人事號 | 身分證 | 聯絡電話 |
| | | | | |

揪團獎勵會列入隔年綜合所得稅之扣繳憑單內(外籍人士須另繳居留證影本及加註國籍)【活動即日起至115年10月31日止(含檢查完成時間及繳回紙本報名表)】

| NO | 員工人事號 (無則免填) | 姓名(外籍人士加註國籍) | 身分證 | 出生年月日 | 住址(戶籍地) | 聯絡電話 | 檢查完成時間 | 金額 | 領取人 |
|----|-----------------|--------------|-----|-------|---------|------|--------|------|-----|
| 1 | | | | | | | | 400元 | |
| 2 | | | | | | | | 400元 | |
| 3 | | | | | | | | 400元 | |
| 4 | | | | | | | | 400元 | |
| 5 | | | | | | | | 400元 | |
| 6 | | | | | | | | 400元 | |

備註: 1、乳房攝影篩檢揪團**6人**，贈2400元獎勵，統一發放聯繫予召集團主(聯絡人)，需在柳營奇美醫院院內完成檢查(不包含乳攝巡迴車)。

2、活動期限內完成乳房攝影檢查，確認**6人皆完成檢查再繳回紙本報名表**，因需查核名單及禮卷申請需要時間，請待通知後領取獎勵。(獎勵於當年底前通知領取)

3、篩檢資格:40歲~75歲(40~75年次)，每兩年做一次免費篩檢。

4、如任何問題撥打柳營奇美醫院-23癌篩站服務電話:(06)622-6999轉分機77142/77143。

領取日期:____年____月____日，金額:貳仟肆佰元整，領取人: *紙本報名表單切勿用電子登打提交/請確認團員檢查完成後再繳交此紙本表單，以免耽誤查核時間*