

癌友資料	癌友姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	(西元) 年 月 日
	通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣市 市鄉鎮區 村鄰			癌友手機	
		路街 段 巷 弄 號 樓之				
	癌友現況	<input type="checkbox"/> 治療中 <input type="checkbox"/> 復發治療中 <input type="checkbox"/> 門診追蹤__年			市內電話	
	癌症名稱	_____ 癌			期別	<input type="checkbox"/> 原位癌 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> 不詳
	確診日期	(西元) 年 月 日			就診醫院	
	治療方式	<input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> 化學治療 <input type="checkbox"/> 放射線治療 <input type="checkbox"/> 標靶治療 <input type="checkbox"/> 免疫藥物治療 <input type="checkbox"/> 其他_____				
癌友主要照顧者	<input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 伴侶/配偶 <input type="checkbox"/> 子女 <input type="checkbox"/> 兄弟姊妹 <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 自己					
學生資料	申請人姓名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	(西元) 年 月 日
	就讀學校		科系		學制年級	____部/____年級
	身份證號				學生手機	
	通訊地址	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 縣市 市鄉鎮區 村鄰			e-mail	
	路街 段 巷 弄 號 樓之					
同住家庭成員	稱謂	姓名	年齡	就業狀況(在職/留停/無業)/就學狀況	未工作/就學原因	
	父					
	母					
	申請人					
報名場次： <input type="checkbox"/> 2026/7/3(五)台北 <input type="checkbox"/> 2026/7/24(五)台中 <input type="checkbox"/> 2025/7/17(五)高雄 備選場次： <input type="checkbox"/> 2026/7/3(五)台北 <input type="checkbox"/> 2026/7/24(五)台中 <input type="checkbox"/> 2025/7/17(五)高雄						
如何得知此活動訊息： <input type="checkbox"/> 親友 <input type="checkbox"/> 病友 <input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 網路搜尋 <input type="checkbox"/> 本會官網/癌資網 <input type="checkbox"/> 官方 LINE <input type="checkbox"/> 公部門 <input type="checkbox"/> 社福單位 <input type="checkbox"/> 學校 <input type="checkbox"/> 本會工作人員 <input type="checkbox"/> 其他						
應備文件	<input type="checkbox"/> 1. 申請表正本 <input type="checkbox"/> 5. 自傳 <input type="checkbox"/> 2. 罹癌診斷證明書影本(限 2025 年 10 月以後開立) <input type="checkbox"/> 6. 對基金會的認識 <input type="checkbox"/> 3. 同住全戶人口戶籍謄本(限 2025 年 10 月以後開立, 需含記事) <input type="checkbox"/> 4. 114 學年度下學期在學證明					
個資同意切結聲明	1. 本會為辦理種子營及後續服務追蹤等相關業務之目的, 必須取得您的個人資料, 在個人資料保護法及相關法令之規定下, 本會將依法蒐集、處理及利用您的個人資料。 2. 本人切結上述填寫與所附申請資料均屬實無做假。 3. 同意無償授權予主辦單位於營隊活動時進行攝影、錄影等活動紀錄, 使用含有肖像之影片或照片製作各式文宣, 作為非營利之活動推行宣傳, 於本會網站等平台公開露出、傳送。 4. 活動過程中產出之任何著作物及營隊心得, 無償授權予主辦單位使用或進行任何必要之改作、重製、編輯、隱藏可辨識個資等作為非營利之活動推行宣傳, 於本會網站等平台公開露出、傳送。					學生親簽：  日期：

## 自傳

一、簡介家庭成員及概況：

二、陪伴罹癌家人的心路歷程：

### 簡介自己對癌症希望基金會的認識

例如：對本會官網/癌症資源網使用感想、是否有使用過基金會的服務、對行動計劃想法、想對基金會說的話