**肺癌EGFR基因檢測專案**

**肺癌為台灣十大癌症死因之首。早期肺癌之治療以手術為主，術後存活率高，但仍存有復發的隱憂，根據研究指出，EGFR 基因突變為復發及後續腦部遠端轉移的風險因子之一，Ib到III期之肺癌患者，在術後仍有45%~76%之復發風險，且期別越高，復發風險就越高。術後復發是遠端轉移佔68%，而其中41%是轉移到腦部。且研究發現 EGFR 基因突變者服用口服化療較無EGFR 基因突變者效果差，為幫助肺癌患者在早期治療精準用藥，以降低疾病復發風險，延長無疾病存活期，成為治療之重要目標。**

**而EGFR早期肺癌的術後輔助治療，除化學治療外，搭配相對應基因的精準治療，能有效降低約八成復發風險，幫助早期肺癌治療邁入新突破。有鑑於掌握肺癌基因突變，對早期肺癌治療之重要性，台灣癌症基金會提供100名早期肺癌患者EGFR基因檢測補助，以幫助醫師與早期肺癌病友有更多利器，幫助早期治療策略擬定之評估。**

**◆申請補助說明：**

◎申請時間：
112年11月20日起開始受理申請，額滿為止。(本案共補助140名)

◎補助金額：
 每人補助EGFR基因檢測費用一次，依收據金額實支實付 (\*補助金額最高上限12,000元)

◎補助名額：

140名，額滿即停止受理申請。

◎補助資格：

   (1)肺癌第一b期 (Ib)、第二期、第三 (IIIa)期之癌友

   (2)自110年8月1日起確診，且符合補助資格 (1)所述之期別。

◎申請流程：

請備齊附件資料請依下列指示送件至「肺癌EGFR基因檢測專案小組」 收

※注意事項

* 本補助計畫因名額有限，符合補助資格者，則以到件先後順序且提供完整附件資料為主，額滿為止。\*專案小組將依郵戳日期、e-mail日期，或最後補件日為申請順序排序，為免影響權益，請於寄出前確認資料完整。
* 專案小組收到資料後，盡快於3日內與您聯絡，確認收件。
* 如有未盡詳細事宜，以主辦單位公告為主，主辦單位保留修改活動辦法之權利。

**肺癌Ib-IIIa 期別 EGFR基因檢測補助專案 申請表**

非必填

申請日期: 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本資料** | 姓名 |  | 性別 |  □男 ， □女 |
| 出生日期 | 民國 年 月 日 ( 歲) | 身份字號 |  |
| 連絡市話  |  | 手機 |  |
| 聯絡地址 |  |
| 聯絡人姓名 |  | 關係 |  | 連絡電話 |  |
| 保險情況 | □無 □健保 □商業保險 □其他: |
| 慢性疾病史 | □無 □糖尿病 □高血壓 □心臟病 □中風 □其他  |
| 經濟狀況 | □自己有工作 □政府補助 □父母扶養 □子女提供 □親友提供 □其他 |
| **醫院資料** | 就診醫院 |  | 主治醫師 |  |
| 個管師 | \*非必填 | 個管師聯絡資料 | 聯繫電話 |  |
| Mail |  |
| 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，可進行電話關懷、報告結果分析或運用個人資料，如不同意及配合者恕難提供相關社會資源服務。**■同意 □不同意**依108.02.01開始施行之「財團法人法」第25條規定:除受捐贈者事先以書面表示反對外，本會須主動公開受捐贈者姓名及金額。請務必勾選以下欄位，以作為捐款公開與否之依據：**受捐款人姓名公開與否:■不同意公開；□同意公開** 申請人簽名或蓋章：  |



台癌EGFR網頁資訊

* **繳交附件資料（請於申請時再次確認資料是否備齊）**

□1.肺癌EGFR Ib~IIIa補助申請表 □2.申請人正反面身分證影本 □3.EGFR檢測報告

□4.診斷書(癌別、**期別**ex: 3a及手術日期) □5.EGFR檢測自費收據（明細需標記有EGFR檢測項目）

□6.補助金額轉帳之帳戶影本(需與申請人相符)

* **資料繳交 (請依下列指示送件至「台灣癌症基金會-肺癌EGFR檢測專案小組」)**

(1) e-mail至：lcegfr@canceraway.org.tw 主旨 : 申請人姓名─ EGFR檢測 ─ 送件醫院

(2)郵寄掛號至：105台北市松山區南京東路五段16號5樓之2台灣癌症基金會- EGFR專案小組收

如有任何疑問，請洽：**(02) 8787-9907 分機239 許雅涵個管師**