

清寒/高危險族群女性 肺癌篩檢補助計劃 | 申請說明

為提高大眾對肺部健康之警覺，建立正確篩檢觀念，台灣癌症基金會與屈臣氏推動「愛妳不肺力」，針對經濟弱勢之肺癌高危險族群女性辦理「清寒女性篩檢補助計畫」，透過有效的篩檢工具-「低劑量電腦斷層掃描」，來幫助女性遠離肺癌威脅。

➤ 申請時間：

- ✧ 審查收件日期：即日起~2019年12月15日止（符合資格者須於2019年12月25日前完成肺部低劑量電腦斷層篩檢）

➤ 補助名額與金額：

- ✧ 補助名額 100 名：審查以到件順序為主，額滿為止。
- ✧ 每名補助上限為 6000 元。（篩檢補助為實支實付，補助上限 6000 元）

➤ 補助資格

- ✧ 年滿 40 歲以上，屬肺癌高危險族群者，經審核通過即可補助「肺部低劑量電腦斷層掃描」。（高危險族群定義-須符合「[肺癌高危險族群列表](#)（詳見背面）」中任一指標。）
- ✧ 具有低收/中低收入戶證明或清寒證明的女性。

➤ 申請流程

一、請備齊附件資料

- ✧ 清寒女性篩檢補助報名表。
- ✧ 經政府機關核定之低收/中低收入戶證明或村里長核發之清寒證明。
- ✧ 身分證正反面影本。

二、收件方式

- ✧ 線上報名收件：於「愛妳不肺力」官網中「清寒女性篩檢補助計畫」進行線上報名。
 - ✧ E-mail 報名/ 郵寄報名：請填寫「清寒女性篩檢補助報名表」（背面），連同中/低收入證明或清寒證明、身分證正反面影本，以 email 或郵寄至本會，並註明「愛妳不肺力」小組收
- E-mail 信箱：ema@canceraway.org.tw
郵寄地址：105 台北市松山區南京東路五段 16 號 5 樓之 2

三、**資格審核**：專案小組收到資料後，將於一週內以電話或 email 方式通知審核結果，通過後，可至任一醫療院所進行「低劑量斷層掃描篩檢」。

四、**撥款**：寄回「低劑量斷層掃描篩檢報告書影本」及「篩檢收據影本」至本會「愛妳不肺力」小組收。

➤ 注意事項：

- ✧ 低劑量電腦斷層雖為目前找出早期肺部病變最靈敏的工具，但亦不鼓勵民眾以為低劑量電腦斷層掃描相對安全而濫用，即使其輻射劑量相對低，多次使用仍會造成身體負擔。
- ✧ 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。
- ✧ 有任何疑問請洽諮詢專線：02-87879907 分機 205 黃小姐

清寒/高危險族群女性 肺癌篩檢補助 | 報名表

※若有更多申請需求，煩請複印本表或「愛妳不肺力」官網下載

基本資料				
姓名		性別		出生日期
身分證號碼		連絡電話		行動電話
E-mail				
通訊地址	□□□			
肺癌高危險族群自我檢核表				
*符合下表任一項指標即可申請本補助				
<input type="checkbox"/> 有吸菸史達 15 包年(含已戒菸及有意戒菸者)	(每包計算方式) 每天抽菸：_____ 包 X 抽_____ 年 = _____ 包年			
<input type="checkbox"/> 二等親內有肺癌家族史者	罹患肺癌家人之姓名 _____ 與您的關係 _____ 罹患的肺癌種類及期別 _____ *請附上戶口名簿影本 和 罹病親屬的診斷書影本			
<input type="checkbox"/> 有肺病病史者	<input type="checkbox"/> 氣喘 <input type="checkbox"/> 肺炎 <input type="checkbox"/> 肺結核 <input type="checkbox"/> 肺纖維化 <input type="checkbox"/> 支氣管擴張症 <input type="checkbox"/> 慢性阻塞性肺病 <input type="checkbox"/> 其他：			
<input type="checkbox"/> 暴露於二手菸害環境達 10 年以上	請簡述您的二手菸害環境 (世界衛生組織對二手菸暴露的定義為：不吸菸者每週平均有一天以上吸入菸草煙霧 15 分鐘以上) _____			
<input type="checkbox"/> 需煮食且無抽油煙機設備達 10 年以上	*請附上家中廚房環境照片			
<input type="checkbox"/> 執業環境易致肺癌者	服務業、金屬業、冶礦業、石油化學工業、石棉接觸者或者長期暴露在有粉塵、油煙、棉絮、化學物質、放射環境下等。 就職單位名稱：_____ 電話：_____			

我以閱讀並願意參與「愛妳不肺力 | 清寒/高危險族群女性肺癌篩檢補助」活動辦法，以上資料為本人同意填寫提供，僅作為本次活動使用，主辦單位將善盡維護及保密之責。

申請人 簽名：_____

註 1：為免影響權益，以上資料請務必完整填寫。

註 2：附件資料請自行備份，恕不退還。

請於送件前再次確認資料是否備齊：

- 請填妥本報名表 (含自我檢核表) 中低收入戶/清寒證明
 身分證 正反面影本 低劑量斷層掃描篩檢 報告書和收據 影本

專案聯絡人：黃小姐 / 02-87879907 轉 205 / ema@canceraway.org.tw

主辦單位： 暨台灣癌症基金會
FORMOSA CANCER FOUNDATION

公益夥伴：



贊助單位：

