

附件二

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2022045

申请日期: 2022年1月20日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	殷观明	男	2011年4月10日	██████████	江西赣州信丰直隸大屋下	
	参加医保情况		<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 <input type="checkbox"/> 城镇居民 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 无			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
白血病 M5B		广州珠江医院		40多万		
病人直系亲属资料	姓名	性别	年龄	与患者关系	就业及收入情况	联系电话
	殷海发	男	51	父子	无收入	██████████
	邱红兰	女	49	母子	无收入	██████████
申请救助理由	小孩于2021年8月23日查出急性髓系白血病 M5B, 家里主要劳动力父母因治疗期间需回常照料, 无法务工, 无收入, 加上治疗期长, 治疗费用昂贵, 造成家庭极度困难, 现已在借款还款用于治疗, 请社会各界爱心人士给予帮助! 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 殷海发 2022年1月20日					
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 确诊急性髓系白血病(高危), 比术后拟行造血干细胞移植, 预计费用30万 医师签名: 林林 2022年1月20日					
医院意见:	建议给予医疗救助金 3万元。 (大写: 叁万 仟 一 百 一 拾 一 元 一 角 一 分) 负责人签名: 李名俊 2022.1.20					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万之整						
负责人(签名): 李名俊 2022年1月24日						



廣東公益恤孤助學促進會 Orphan Education Society Guangdong

重症貧童救助款收據

病童姓名: 殷觀明 性別: 男 年齡: 10 歲
病種: 白血病 治療醫院: 廣州珠江醫院

今收到廣東公益恤孤助學促進會救助款 10,000 元 (大寫: 人民幣壹萬元整), 將作為殷觀明的治療費用。

受助人 (監護人): 殷慶生

電話: [REDACTED]

見證人 (記者/志願者/捐贈方代表等): —

電話: —

經辦人: 梁弋

電話: 13822279353

日期: 2022年1月26日

诊断证明书

姓名：殷观明

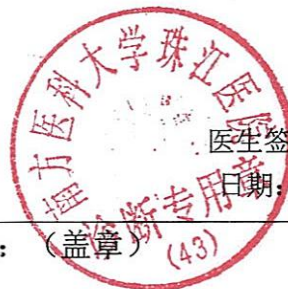
科室：小儿血液科病区

床号：58

ID号：4484411

住院号：770677

科别：小儿血液科病区	入院日期：2021年12月28日 出院日期
检查结果： 诊断意见： 1、急性髓系白血病（MLL-AF6） 处理意见：住院治疗。	



杨丽华

医生签名：杨丽华
日期：2021年12月29日

签发单位：（盖章）

信丰县古陂镇大屋村村民委员会

证 明

兹有大屋村下陂组村民殷观明，身份证号 [REDACTED] 于2021年8月患有白血病，家里主要劳动力父母亲因治疗期间需照料，无法务工，无收入，加上治疗期长，治疗费用昂贵，造成家庭极度困难，现已在借款贷款用于治疗，请有关部门及社会各界爱心人士给予帮助！

特此证明

大屋村村民委员会

2021年12月30日

