

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表（合作医院推荐）

编号: 2022150



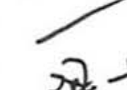
申请日期: 2020年 2月24日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	叶梓涛	男	2016.8.31		[REDACTED]	普宁市大坝镇
	参加医保情况		<input 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 报销比例: %			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
先天性心脏病		南部战区总医院		5.5万		
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
	叶得贵	男	56	爷孙	无业	[REDACTED]
	叶美玲	女	28	姑侄	打工维持	[REDACTED]
申请救助理由		由于祖母年老多病,长期服药. 侄子身体患先天性心脏病,经常发病,需到病院治疗 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 叶美玲 2022年 2月 24日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 房间隔缺损 医师签名: 欧[REDACTED] 年 月 日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 5000 元。 (大写: 人民币 伍仟 零 拾 肆 元 四 角 零 分) 负责人签名: [REDACTED] 年 月 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助伍仟元整 负责人(签名): 高[REDACTED] 2022年 3月 21日						

# 重症贫童救助款收据

病童姓名:叶梓涛 性别:男 年龄:7  
病种:先天心脏病 治疗医院:南部战区总医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款5,000元 (大写:人民币伍仟元整), 将作为叶梓涛的治疗费用。

受助人 (监护人): 叶美玲  
电话:   
见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):   
电话:   
经办人: 梁弋  
电话: 13822279353  
日期: 2022年3月28日

# 中国人民解放军南部战区总医院

姓名：叶梓涛

科室：心胸外科心外病区

床号：33

住院号：724609

## 诊断证明

姓名：叶梓涛 性别：男 年龄：5岁6月10天 ID号：M000142561

单位：无 身份：一般人员

入院日期：2022-03-14

出院日期： 住院天数：

病情摘要：患者因体检发现心脏杂音3月入院，诊断为房间隔缺损，拟行手术治疗。

诊 断：房间隔缺损

医生意见：拟行手术治疗

经治医师：颜涛

2022-03-14, 17:56

广州军区广州总医院

(诊断专用章)



# 广东省普宁市大坝镇白坑村村民委员会

## 证明

兹有我村村民叶梓涛，男，2016年08月31日出生，身份证号码：[REDACTED]，患先天性心脏病。其父亲叶吉明（身份证号码：[REDACTED]）死亡，母亲黄静容（身份证号码：[REDACTED]）失联。叶梓涛生活起居由姑母叶美玲照顾，家庭经济特别困难，无力承担叶梓涛高昂医疗费用。贫困情况属实，请有关单位予以照顾。

特此证明

普宁市大坝镇白坑村村民委员会

2022年2月23日





