

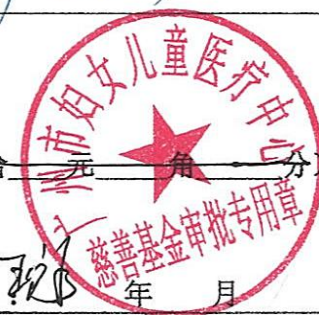
20218866

## 广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2022178

申请日期: 年 月 日

病人资料	姓名	性别	出生年月	、身份证号码	户籍所在地	
	曾祥业	男	2011.4.9		广东清远清新区	
	参加医保情况		<input type="checkbox"/> 新农合 <input checked="" 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	
重型地中海贫血造血干细胞移植		广州市妇女儿童医疗中心		40万		
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
	曾俊奇	男	42	父子	散工	
	叶焕芳	女	39	母子	无工作、照顾小孩	
申请救助理由	<p>申请救助理由请详细填写(如:小孩病情起因、现状、后续治疗、费用缺口、家庭情况、医疗保险等)</p> <p>重型地中海贫血,造血干细胞移植术,每两周返医院日间打球蛋白和各项检查,预计欠费5万,没有医疗保险,只靠孩子母亲一人靠做散工维持生活和医疗费用,希望广东公益恤孤助学促进会给予帮助救助。</p> <p>本人保证上述情况完全真实。            申请人签名: 叶焕芳 2022年3月12日</p>					
医院填写	<p>疾病诊断及治疗(费用):</p> <p>重型地中海贫血造血干细胞移植术 继续治疗费用约10万元</p> <p style="text-align: right;">医师签名: 刘荷 2022年3月16日</p>					
	<p>医院意见:</p> <p>建议给予医疗救助金 元。            (大写: 贰 万 仟 佰 拾 元 角 分)</p> <p style="text-align: right;">负责人签名: 刘荷 年 月 日</p>					
<p>广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万三</p> <p style="text-align: center;">负责人(签名): 高晓 2022年4月6日</p>						





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:	曾祥業	性別:	男	年齡:	11歲
病種:	重型地中海貧血	治療醫院:	廣州市婦孺兒童醫療中心		

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），將作為曾祥業的治療費用。

受助人（監護人）：葉煥芳

電話：~~XXXXXXXXXX~~

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4月8日

广州市儿童医院 广州市妇婴医院 广州市妇幼保健院

诊断证明书 (病假建议书)

流水号: 20210824Y17097

姓名: 曾祥业 性别: 男 年龄: 10岁 卡号: 4401000001301714

诊断: 重型地中海贫血, 干细胞移植状态,

诊断备注:

医嘱及建议: 患儿目前造血干细胞移植后第一天, 继续住院治疗。

病区: 特诊(珠)

科医师: 江华

日期: 2021-08-24



注:

1. 未经盖章, 签字无效
2. 涂改无效
3. 只作医院证明, 不得作其他证明使用。

# 家庭情况说明

兹有我社区居民：曾祥业，性别：男，身份证号码  
[REDACTED] 户籍地址清新区太和镇 [REDACTED]  
[REDACTED] 2011年9月15日因身体不适到清新区人民医院就诊，不幸确诊为重型地中海贫血。家庭成员共4口人，父亲：曾俊奇，42岁，目前因小孩做干细胞移植，没有固定工作，身体健康，靠做美团跑腿补贴家用。母亲：叶焕芳，39岁，因小孩做干细胞移植，没有工作，照顾小孩，身体健康。儿子：曾祥业，10岁，目前在清新区第一小学就读；曾祥锋，6岁，在清新区培英幼儿园就读，身体健康。家庭人均年收入7500元。目前已在医院进行了干细胞移植手术，已花费费用26万元，后期还需花费医疗费用约10万元，给家庭带来沉重的经济压力。

特此说明

说明人：曾俊奇

2022年2月8日



