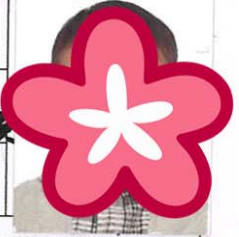


南方医科大学珠江医院“寻声者”公益救助申请表

编号: 2022188

申请日期: 2022年3月29日

病人资料	姓名	曾用名	性别	出生年月	户籍所在地	
	朱子煜		男	2020年6月	海丰县梅陇镇	
	身份证号码		[Redacted]			
	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 报销比例: %			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
听力丧失		南方大学珠江医院		15万		
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
	朱嘉	男	29	父亲	3000元	[Redacted]
	施香萍	女	28	母亲	家庭妇女	[Redacted]
申请救助理由	<p style="font-size: 1.2em; margin: 0;">家庭情况不足以承担高额费用,超出了我们能为范围内。</p> <p style="font-size: 0.8em; margin: 5px 0;">本人保证上述情况完全真实。本人完全了解并接受“寻声者”项目各项约定。 申请人签名: [Signature] 2022年3月29日</p>					
医院填写	<p>疾病诊断及治疗(费用):</p> <p>20年听力下降. 建议行人工耳蜗植入. 费用大约17万.</p> <p style="text-align: right;">医师签名: [Signature] 2022年4月 日</p>					
	<p>医院意见:</p> <p style="text-align: center;">建议给予医疗救助金 <u>3万</u> 元。</p> <p style="text-align: center;">(大写: <u>叁</u>万 <u>一</u>千 <u>零</u>百 <u>零</u>拾 <u>零</u>元 <u>零</u>角 <u>零</u>分)</p> <p>负责人签名: [Signature] 2022年4月 日</p>					
<p>广东公益恤孤助学促进会意见:</p> <p style="text-align: center; font-size: 1.2em;">同意救助叁万之整</p> <p>负责人(签名): [Signature] 2022年4月11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: 朱子煜 性別: 男 年齡: 2歲

病種: 雙耳極重度感音神經性耳聾 治療醫院: 南方醫科大學珠江醫院

今收到廣東公益恤孤助學促進會救助款 30,000 元 (大寫: 人民幣叁萬元整), 將作為朱子煜的治療費用。

受助人 (監護人):

電話:

見證人 (記者/志願者/捐贈方代表等):

電話:

經辦人:

電話: 138 222 79353

日期: 2022年4月13日

珠江医院门诊诊断证明书

单号 202203310079

姓名：朱子煜	年龄：1.00	性别：男	ID号：4517737
科别：耳科门诊		接诊时间：2022/3/31 14:58:48	

诊断结果：

感音神经性听觉丧失；双耳极重度聋；

处理意见：

建议行人工耳蜗植入。

医生：蔡洁青 签名

开具日期：2022/3/31 14:58:50






门诊疾病诊断证明书注意事项：

- 1、疾病诊断证明书由具有执业资格人员填写。
- 2、急诊不超过三天，门诊不超过一周，慢性病不超过一个月。
- 3、涉及工伤、交通事故、医疗纠纷、打架斗殴致伤者，其诊断证明须由副高（副高以上）人员填写。开具诊断证明书的医师对所做出的诊断负法律责任。
- 4、原则本专业只能开具与本专业相符的疾病诊断证明。

海丰县梅陇镇梅北社区居民委员会

证明

兹有我属居民朱子煜，男，2020年6月10日生，身份证号码： 该员父亲朱荣嘉，身份证号码： 在家打散工，维持家庭生活，母亲施香萍，身份证号码： 在家家庭妇女。现需住院手术治疗，家庭确实困难，请贵院给予帮助为盼。

特此证明



海丰县梅陇镇梅北社区居民委员会

2022年1月13日



