

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表（媒体推荐）

2022254部

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	郭羽欣	女	2011.9	[REDACTED]	广东汕头	
	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: 35%					
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	急性B淋巴细胞白血病		孙逸仙纪念医院		30万	
病童直系亲属资料	姓名	性别	年龄	与患者关系	就业及收入情况	联系电话
	郭亨明	男	35	父女	无	[REDACTED]
	郭璇铃	女	33	母女	无	[REDACTED]
申请救助理由	<p>小女2022.1月白血病复发,现在孙逸仙医院上药,采用2021年复发治疗方案,医院预计医药费需30万左右,现父母需照顾女儿,没经济收入,19年2月确诊的,几年的治疗,已负债累累,请求给予我们帮助,谢谢!</p> <p>本人保证上述情况完全真实。 申请人家长(监护人)签名: 郭亨明 2022年5月17日</p>					
调查意见	<p>情况属实。</p> <p>调查员人签名: 梁代 2022年5月19日</p>					
<p>广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万叁仟元整</p> <p>负责人(签名): 马晓红 2022年5月19日</p>						

说明: 申请人应是病童的合法监护人, 申请时应真实填写本申请表, 并提交医院诊断证明书、病历、贫困证明或低保证、病童出生证明和户口簿、监护人身份证和户口簿、最近住院收费单据(单据费用总和须大于恤孤助学会资助款金额)等(以上资料均可为复印件)。如提供虚假情况获得资助的, 将予追缴。

重症贫童救助款收据

病童姓名 郭羽欣 性别: 女 年龄: 10
病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 孙逸仙纪念医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 13,000 元 (大写: 人民币 壹万叁仟元整) , 将作为 郭羽欣 的治疗费用。

受助人 (监护人): 郭志明

电话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): —

电话: —

经办人: 梁弋

电话: 13822279253

日期: 2022年5月19日

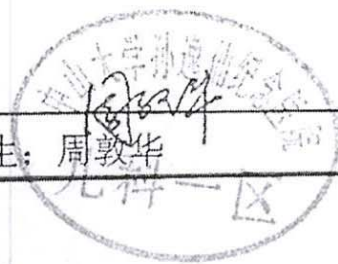
图

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明

姓名:郭羽欣 性别:女 科室:儿科一区(血液肿瘤专科) 床号:40 住院号: 1151582

姓名: 郭羽欣	住院号: 1151582	出生地: 广东省汕头市潮南区(区)
性别: 女	年龄: 10岁	科室: 儿科一区(血液肿瘤专科)
入院日期: 2022年01月29日 17时		出院日期: 2022-02-07
临床诊断: 急性淋巴细胞白血病返院化疗(骨髓+中枢复发, IR, NR, 伴BCR-ABL1 P190亚型阳性); <u>急性淋巴细胞白血病(B, 高危)</u> ; 中枢神经系统白血病		
治疗意见: 详见出院小结		
记录日期: 2022-02-07 11:52	医生: 周敦华	



汕头市潮阳区贵屿镇联堤社区居民委员会

邮编：515158 电话：0754-84442241

证明

苏有战在联堤社区，身份证号
~~XXXXXXXXXXXX~~，其女儿苏
羽欣患有白血病，现在南方医院住院
治疗，因该家庭经济收入较低，生活困
难，未能支付高昂医疗费用，请有关
慈善机构给予资助。

特此证明
贵屿镇
民政办公室
2019年3月20日

联堤社区
2019.3.20

