

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: 202257

申请日期: 2022年5月19日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	黄雯桦	女	2022.1.16	[REDACTED]	广东省广州市白云区 [REDACTED]	
	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 报销比例: %			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
先天性心脏病		广州医科大学附属第一医院				
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
	黄沛原	男	27	父子	打工, 4500 [REDACTED]	[REDACTED]
申请救助理由		<p style="text-align: center;">因家庭经济困难, 收入微薄, 且负债累累。</p> <p style="text-align: center;">本人保证上述情况完全真实。</p> <p style="text-align: center;">申请人签名: 黄沛原 2022年5月19日</p>				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 先天性心脏病, 手术费用65元 医师签名: [REDACTED] 2022年5月19日 					
	医院意见:  建议给予医疗救助金 1万元。 (大写: 壹万零仟零佰零拾零元零角零分) 负责人签名: 谢少波 2022年5月19日 					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助但作慈善 负责人(签名): 高晓 2022年5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: 黃雯桦 性别: 女 年齡: 3月26天
病种: 先天性心脏病 治疗医院: 广州医科大学附属第一医院

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), 将作为黄雯桦的治疗费用。

受助人 (监护人): 黃沛原

电话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): /

电话: /

经办人: 張弋

电话: 13822279353

日期: 2022年5月24日



疾病诊断证明书

姓名：黄雯桦

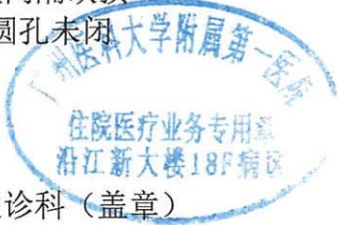
性别：女

年龄：3月26天

住院号：0000755455


经我院心脏外科(沿江)临床检查、诊断为：

- *1. 室间隔缺损
- 2. 卵圆孔未闭



此证

主诊科（盖章）

主诊医师：黄杰周 
医务科（盖章）

日期：2022年5月19日



广东省普宁市云落镇新星村民委员会

证明

兹有我村村民黄雯桦，女，身份证号码：
[REDACTED] 户籍地：广东省普宁市云落镇新星村
[REDACTED]，患先天性心脏病；父亲黄沛原，身份证号：
[REDACTED] 户籍地：广东省普宁市云落镇新
[REDACTED]，在家务农，经济收入低，家庭困难，
情况属实。

特此证明



