

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表（媒体推荐）

2022484 信息时报NO. 2255

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	黄崇亮	男	2014年12月		广东廉江市	
	参加医保情况	☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: %				
	所患疾病	治疗医院		预计医疗费用		
	骨髓增生异常综合征	广州南方医院		预计四十万元左右		
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
	黄治琴	男	44岁	父子	七千五百元	
	宋桂花	女	41岁	母子	无	
申请救助理由	尊敬的广东公益恤孤助学促进会的各领导。 你们好，我是广东湛江一个农村低保户，家中共五口人，全家唯一经济来源靠我在外工厂打工。由于我小孩：黄崇亮，2014年出生后身体不好，一直四处求医，现患负债累累，在医院诊断：骨髓增生异常综合征，去年转到广州南方医院治疗及化疗，但这病唯一只能骨髓移植方可治愈，目前小孩骨髓配型成功，需尽快做移植，可移植费用就要三十万和脐带血5万元，还不算后期费用，这笔钱对我家来说，真是天文数字，但我真不想放弃治疗，因为移植治愈率很高，并且我2016年时曾放弃一次治疗，我这次真不本人保证上述情况完全真实。想放弃，特此向恤孤助学领导申请救助。谢谢！ 申请人家长（监护人）签名：黄治琴 2022年8月24日					
调查意见	情况属实。 调查员人签名：宋七 2022年8月26日					
广东公益恤孤助学促进会意见： 同意救助壹万叁仟元整 负责人（签名）：高少华 2022年8月26日						

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。



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: 黃崇亮 性別: 男 年齡: 7歲
病種: 骨髓增生異常綜合症 治療醫院: 廣州南方醫科大學南方醫院

今收到廣東公益恤孤助學促進會救助款 13,000 元 (大写: 人民幣 壹萬叁仟元整), 將作為 黃崇亮 的治療費用。

受助人 (監護人): 黃嫻

電話: [REDACTED]

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8月26日



南方医科大学南方医院

疾病诊断证明书

姓名	黄崇亮	年龄	7岁	性别	男	科别	小儿科门诊	就诊ID号	002415147
单位或住址	无							住院病案号	1197075
门诊或入院时间	2022年05月16日					出院时间			

主要检查结果：2022.1.5骨髓形态：此部位骨髓提示：1.红系增生极度活跃；2.血小板形成不良；3.外周血：白细胞数减少，幼红细胞易见，血小板罕见。请结合临床及相关检查考虑。

诊断：1.骨髓增生异常综合征（儿童）（IPSS-R评分 中危）（难治性血细胞减少）；2.肝功能异常 3.胆囊内胆汁淤积；4.铁沉着病

建议：定期门诊复诊。建议尽快进行骨髓移植治疗。

主任（副主任/主治）医师审核：李惠萍 医师（研究生/进修/实习生）：

2022年05月16日

特别说明：本疾病诊断证明书1.由主治医师以上职称人员审核签字方为有效；2.应至陈述患者在我院就诊的客观事实，提出建议，凡涉及对患者在外院诊疗情况、间接致病（伤）的原因等进行主观评价和判断的内容均无效；3.诊疗时限和费用以及实际发生为准，医师根据同类疾病治疗经验得出的意见，仅供参考。4.病假时间门诊急性病不超过3天，慢性病不超过7天，住院患者病假原则上不超过1个月（肿瘤及结核、骨科疾病患者根据病情可适当延长）。

户主姓名	黄治琴		性别	男
出生年月	1978年6月		职业	
医保卡号			家庭人口	3
居住地址	廉江市石岭镇东升农场油麻斜村			
户籍地	湛江 廉江市 县(石岭镇 乡镇(街道)东升农场村(居)委			
低保资金发放账号				
家庭成员情况	姓名	关系	职业	月收入
	黄崇亮	儿子		0.00
	黄崇康	儿子		0.00

家庭成员照片

核发单位 盖章	核发单位 盖章	核发单位 盖章
注明：(此处贴小一寸照片)	注明：(此处贴小一寸照片)	注明：(此处贴小一寸照片)
姓名：	姓名：	姓名：
核发单位 盖章	核发单位 盖章	核发单位 盖章
注明：(此处贴小一寸照片)	注明：(此处贴小一寸照片)	注明：(此处贴小一寸照片)
姓名：	姓名：	姓名：

