

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2022489

申请日期: 2022年9月16日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	黎晨皓	男	2013.05		广西贺州	
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	间变大细胞淋巴瘤		广州妇女儿童医疗中心		50万	
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
	黎祖扬	男	41	父子	个体 3500/月	
	陈小	女	40	母子	无业	
申请救助理由		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) 右侧淋巴瘤肿大并伴淋巴结肿大70余,现确诊为间变大细胞淋巴瘤,IV期高危,需进行大剂量化疗,家中只有人口8人,本人左手残疾石耳近失明,除三女儿因智力残疾在家中,其余子女均在校上学,今小儿子患病,需大笔医疗费用,家中无稳定收入,经济困难。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 黎祖扬 2022年9月16日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 间变大细胞淋巴瘤 IV期 高危,予SCCCG-ALCL-2017方案化疗(50万) 医师签名: 2022年9月16日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 元。 (大写: 贰万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 2022年 月 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): 2022年10月8日						



廣東公益恤孤助學促進會 Orphan Education Society Guangdong

重症贫童救助款收据

病童姓名: 黎晨皓 性别: 男 年龄: 9岁
病种: 间变大细胞淋巴瘤 治疗医院: 广州市妇女儿童医疗中心

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), 将作为黎晨皓的治疗费用。

受助人 (监护人): 黎晨皓 (黎祖扬)

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: 13822279353

日 期: 2022年10月10日

广州市妇女儿童医疗中心（珠）

广州市妇幼保健院 广州市儿童医院 广州市妇婴医院 广州市妇女儿童医疗中心增城院区

诊断证明书

姓名: 黎晨皓 性别: 男 年龄: 9岁 科别: 血液肿瘤病区(珠) 床号: 052 住院号: 10154820

诊断:

1. 间变大细胞淋巴瘤（IV期 高危 ALK阳性） 2. 接触性皮炎（剥脱型） 3. 支气管肺炎 4. I型呼吸衰竭 5. 蚕豆病

医嘱及建议: 患儿于2022-09-02至2022-09-19在我院血液肿瘤病区住院。

医师签名: 张晓红/林慧玲/许梦影

日期: 2022-09-19

22-9-19

注: 1、未经盖章, 签字无效。

2、涂改无效。

3、只作疾病证明, 不得作其它证明使用。



证明

兹有我村第十五组村民黎祖扬，男，身份证号码
[REDACTED]，家庭人口 8 人，其本人和三女儿都是
残疾人，大女儿在天津读大学，二女儿在普通高中读高三，
四女儿在本乡镇读初二，儿子在村小学上学，家庭收入仅靠
在屯里开的杂货店和其爱人偶尔去打点工维持生活，因没办
法照顾小女儿从小寄养在大哥家。目前因其儿子黎晨皓生病
住院治疗导致家庭变得十分困难，情况属实。

特此证明！

广西贺州市八步区贺街镇寿峰村民委员会

2022年9月13日



