

附件二

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2022529

申请日期: 2022年11月22日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	罗钧然	男	2019年5月		广东	
	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			
	急性淋巴细胞白血病	广州医科大学附属第一医院	40万			
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
	罗光亮	男	40	父子	普通员工, 年收入7万	
	陈月连	女	35	母子	辅警, 年收入3万	
申请救助理由	罗沛彤, 女, 6岁, 姐弟 病人一家五口, 只有爸爸有工作, 妈妈已经因照顾小孩, 请假, 无收入, 奶奶70岁, 农村户口, 无退休金和收入, 姐姐读书, 经济压力很大。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 罗光亮 2022年11月22日					
医院填写	疾病诊断及治疗费用(估算): 患儿在我院行骨髓移植和化疗确诊为急性淋巴细胞白血病。 总医疗费用约人民币30万。 医师签名: 2022年11月22日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金1万。 (大写: 壹万零仟元零角五分) 负责人签名: 2022年12月6日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助贰万之整 负责人(签名): 2022年12月12日						



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

XIN 益佰计划“善缘病童救助项目”救助款收据

(阿里巴巴“公益宝贝”项目)

病童姓名: 罗钧然 性别: 男 年龄: 3岁
病种: 急性淋巴细胞白血病 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 20,000 元 (大写: 人民币贰万元整), 将作为罗钧然的治疗费用。

受助人 (监护人): 罗光亮

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12月14日



疾病诊断证明书

姓名：罗钧然

性别：男

年龄：2岁

住院号：0000756433

经我院普通儿科(沿江)临床检查、诊断为：

急性淋巴细胞白血病 (B系，中危)

此证

主诊科(盖章)

住院医疗业务专用章
沿江新大楼9F病区

主诊医师：邹亚伟

医务科(盖章)

日期：2022年5月23日

证 明

兹有我村委会居民罗光亮之子罗钧然，男，身份证号
码[REDACTED] 2022年5月23日被广州医科大学附属第
一医院诊断患急性淋巴细胞白血病(B系、中危)，现在广州医科大学
附属第一医院救治。该家庭为普通打工家庭，家庭经济困难，无法支
付高昂治疗费用，请给予医疗救助，是盼。

特此证明

四会市地豆镇赤草崙村民委员会

2022年11月16日



