

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: 2023025

申请日期: 2023年1月6日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	黄子谦	男	2016年08月15日			广东省东莞市大岭山镇
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: 40%			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	白血病		广东省人民医院		25万-35万	
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
	陆金土	女	34	母子	农民没有固定收入	
	黄金泉	男	34	父子	农民没有固定收入	
申请救助理由		因为孩子突发急性淋巴细胞白血病 家庭困难特请救助望批准! 谢谢 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 黄金泉 2023年1月6日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 确诊急性淋巴细胞白血病(B细胞前体白血病); 化疗费用约20万元 医师签名: 李国平 2023年1月6日					
	医院意见: 同意 建议给予医疗救助金 30000 元。 (大写: 叁万 圆 肆 佰 圆 零 角 分) 负责人签名: 李国平 年 月 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助贰万之零 (XILV壹佰计划) 负责人(签名): 高晓红 2023年1月16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: 黃子謙 性别: 男 年龄: 9岁

病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 广东省人民医院

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 黃子謙 的治疗费用。

受助人 (监护人): 黃金泉

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: 12822279353

日 期: 2023年1月17日



疾病诊断证明书

科室: 儿童血液科 编号: 1001Z810000001PEB4E8
姓名: 黄子谦 性别: 男性 年龄: 9岁2月 住院号(门诊号): P2064722
入院日期: 2022-11-20 出院日期: _____
处理意见:
患儿经骨髓检查确诊急性淋巴细胞白血病, B细胞型, 目前在我院治疗。

诊断:

1. 为肿瘤化学治疗疗程; 2. 急性淋巴细胞白血病——B细胞 高危组

医嘱:

住院治疗



复诊建议:
继续完成化疗。



医师: 张进芳

日期: 2023年01月06日

注: 1. 加盖疾病诊疗专用章后方才生效, 遗失不补
2. 涂改无效
3. 只作疾病证明, 不得作其它证明使用

证明

兹有我社区四六洞黄金泉，男，生于 1988 年 1 月 15 日，其身份证号码：[REDACTED] 一家七口人，父母年老体弱，丧失劳动能力，大女儿黄莹莹在青坑学校就读，小女儿黄子谊年幼，儿子黄子谦于 2022 年 10 月确诊突发急性淋巴细胞白血病，需 50 万元治疗费用，妻子照顾家庭，无法外出务工，一家只靠本人外出打点零工维持生活，无固定经济来源，家庭困难，现向贵院申请救助，请贵院给予资助为盼。

特此证明



英德市大湾镇青坑社区居民委员会

2022 年 12 月 29 日



