

附件 4:

广东省第二人民医院

“重大疾病”病患救助申请表

编号: 2023033(省二医-三类病 风湿)

申请日期: 2022年 8月 17日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	叶德卷	男	2005.7.22		广东省	
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: 45%			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
I型干扰素病		广东省第二人民医院		3万/年		
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
	叶德峰	男	47	父子	务农3000元	
	王秀珍	女	41	母子	务农3000元	
申请救助理由		我是叶德卷,由于我是有罕见病,前期间治疗花费了很多医疗费用,而且还是持续治疗,由于家里经济条件比较困难,无力承担治疗费用,所以请求了基金会给予你们的帮助,谢谢你们。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 叶德卷 2022年 8月 17日				
资助金额		建议给予医疗救助金 5000元。 (大写: ⑤ 万 伍 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分)				
医院填写		疾病诊断及治疗费用情况: 患I型干扰素病,为罕见遗传病,需长期持续治疗,经济困难,费用较大。 医师签名: 2022年 8月 10日 社会工作科意见: 2022年 9月 5日 规划发展部意见: 2022年 9月 10日				
广东公益恤孤助学促进会审批意见:		同意救助 伍仟元 负责人(签名): 2022.9.19				



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

“重大疾病”病患救助款收据

病人姓名:	叶德卷	性别:	男	年龄:	17
病种:	I型干扰素病				
治疗医院:	广东省第二人民医院				

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），将作为叶德卷的治疗费用。

受助人（监护人）: 叶德卷

电 话: 13822279353

见证人（记者/志愿者/捐赠方代

表等): 郑少华

电 话: 13822279353

经办人: 梁弋

电 话: 13822279353

日 期: 2023年1月29日

1915583

诊断证明书

证字第

号

姓名	叶结亮	性别	男	年龄	17岁	科别	风湿科	病案号	
单位						职务			

病史:

破皮新. 四肢乏力5年.

检查:

诊断意见:

I型干扰素病.

处理意见:

长期治疗.



2022年9月3日

雷州市客路镇大家村民委员会

证明

兹有我村委会月湖西村村民叶福宁，其儿子叶德卷，男，身份证：[REDACTED]，患有多种疾病，多次住院治疗，至今未能康复，医疗费用很高。该村民家庭经济来源靠务农，收入低，因受到自然灾害影响，基本没有什么农业收入。望给予其经济救助。

特此证明。

叶德卷
2022.8.17

大家村民委员会
2022年8月17日

[Signature]



药盒请勿放置杂物 未发药请咨询护士

28 早午晚睡

护士