

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2023036

申请日期: 年 月 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	吴悦澳	女	2018年10月4日			东莞
	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	
	白血病		南方医科大学珠江医院		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
	吴剑辉	男	31	父亲	无收入	
	吴晓梦	女	30	母亲	无收入	
申请救助理由	患者吴悦澳确诊白血病(高危)目前已治疗了一年多已花光靠着外借来的钱,后期中治疗还需要一笔巨高的费用,我们育着三个孩子一个一岁多,和五岁的孩子要抚养,因夫妻两人要在医院照顾孩子无法工作完全没收入家庭确实非常困难。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 吴晓梦 2023年1月16日					
医院填写	疾病诊断及治疗费用(诊断疾病、治疗方案、预计费用): 确诊急性淋巴细胞白血病(高危),后续需化疗,总费用约40万。 医师签名: 2023年 月 日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金3万。 (大写: 叁万 二仟 一佰 一拾 元 一 角 一 分) 负责人签名: 2023年 月 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助贰万之整(XIN益佰计划) 负责人(签名): 2023年1月30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: 吴悦淇 性别: 女 年龄: 4
病种: 急性淋巴细胞白血病^(高危) 治疗医院: 广州南方医科大学珠江医院

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), 将作为吴悦淇的治疗费用。

受助人 (监护人): 吴悦淇, 吴剑辉

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: 2023年1月31日

诊断证明书

姓名：吴悦淇

科室：小儿血液科病区

床号：47

ID号：4620362

住院号：790815

科别：小儿血液科病区

入院日期：2023年01月02日

出院日期：2023年01月10日

检查结果：详见出院小结。

诊断意见：

1. 急性淋巴细胞白血病化学治疗；2. 急性淋巴细胞白血病(B细胞型，IKZF1，HR，CR)；3. 化疗后骨髓抑制

处理意见：住院治疗。

医生签名：黄书露

日期：2023年01月10日

签发单位：（盖章）



家庭因病困难证明

兹有我社区居民吴悦淇，性别：女，身份证号 [REDACTED]，户籍地址：广东省 [REDACTED]，2022 年 1 月 24 日在茂名市人民医院确诊急性淋巴细胞白血病，6 月份因复发转到广州市南方医科大学珠江医院，医院确诊急需淋巴细胞白血病 B 型。其家庭成员共 5 口人，家庭人均年收入仅为 4500 元。目前已在医院进行治疗，医生说后期还需 10 个月左右治疗期，花费医疗费用约 500000 元，给其家庭带来沉重的经济压力，后续治疗无法维持，生活困难。情况属实。

特此说明！

村委会（盖章）：

村委会联系电话：

日期：



