

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（合作医院推荐）

编号: 2023044

申请日期: 2023年1月30日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	白云桦	男	2020.4.8			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: %			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	T母淋巴瘤		南方医科大学珠江医院		40	
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
	白显南	男	42	父子	0	
	黄金凤	女	39	母子	0	
申请救助理由		家是有四个孩子, 一个老人需要抚养, 家庭已经失去经济来源, 目前是低保户家庭, 治疗费用都是借回来的, 后续还要高昂的治疗费无力承担 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 黄金凤 2023年1月30日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿诊断为T母淋巴瘤, 治疗费用需20万元 医师签名: 赖为贵 2023年1月31日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 30000 元。 (大写: 叁万 仟 一 佰 一 拾 一 元 一 角 一 分) 负责人签名: 2023年2月1日					
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助贰万之壹(XIN益佰计划) 负责人(签名): 2023年2月6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: 白云桦	性别: 男	年龄: 3
病种: T母淋巴瘤	治疗医院: 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), 将作为白云桦的治疗费用。

受助人 (监护人): 黄金凤

电 话: 1382227953

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代

表等): 梁弋

电 话: 1382227953

经办人: 梁弋

电 话: 1382227953

日 期: 2023年2月8日

诊断证明书

姓名：白云桦

科室：小儿血液科病区

床号：82

ID号：4698676

住院号：809334

科别：小儿血液科病区

入院日期：2023年01月30日

出院日期：

检查结果： -

诊断意见：

1. T淋巴瘤母细胞淋巴瘤化学治疗；2. T淋巴瘤母细胞淋巴瘤（IV期，骨髓浸润，FBXW7，NOTCH1，IR，CR）

处理意见：住院治疗。

医生签名：赖肖蓉

日期：2023年01月31日

签发单位：（盖章）

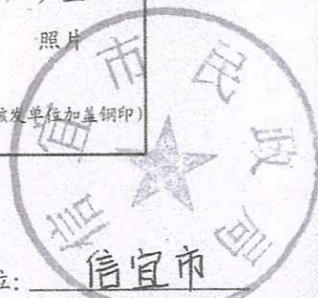




广东省城乡居民
最低生活保障证

广东省民政厅印制

户主
照片
(核发单位加盖铜印)



核发单位: 信宜市

发证日期: 2023-02-01

户主姓名: 白显南

身份证号码: 44022419810901001

低保证编号: 440224001001

户主姓名	白显南	性别	男
出生年月	1981.9	民族	汉
社保卡 (医保卡) 号码		家庭 人口	7人
居住 地址	广东省信宜市信宜镇信宜街		
户籍 地址	广东省信宜市信宜镇信宜街		
低保资金 发放账号	440224001001		
家庭 成员 情况	姓名	关系	月收入
	白显南	本人	498元
	黄金凤	配偶	498元
	白显南	母亲	498元
	白云桦	女	498元
	白云桦	子	498元

家庭 成员 情况	姓名	关系	月收入
	白显南	子	498元
	黄金凤	子	498元
家庭成员照片			
核发单位 盖章 (注明: 此处贴 小一寸照片)		核发单位 盖章 (注明: 此处贴 小一寸照片)	
姓名:		姓名:	

