

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：2023062

申请日期：2023年2月2日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	冯子铭	男	2015.12.05			四川省
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例：50%			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	急性淋巴细胞白血病		南方医科大学珠江医院		50万	
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
	冯伦	男	28	父亲	骑手, 5000	
	蓝欣燕	女	28	母亲	无业	
申请救助理由		因小孩2022.4.30患急性淋巴细胞白血病，花光了家里所有积蓄，负债20万，家庭困难，望给予帮助。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名：蓝欣燕 2023年2月2日				
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）：患儿诊断为急性淋巴细胞白血病，高危型，治疗费用需50万元 医师签名：赖为基 2023年2月2日					
	医院意见： 建议给予医疗救助金30000大元。 （大写：叁万一千一百一拾元一角一分） 负责人签名：李新 2023年2月8日					
广东公益恤孤助学促进会意见：同意救助2万之整（NIN资助计划） 负责人（签名）：李新 2023年2月20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: 冯子铭	性别: 男	年龄: 7
病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 南方医科大学珠江医院儿科		

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），将作为冯子铭的治疗费用。

受助人（监护人）：蓝欣燕

电 话：[REDACTED]

见证人（记者/志愿者/捐赠方

代表等）：—

电 话：—

经办人：[REDACTED]

电 话：13822279253

日 期：2023年2月21日

南方医科大学珠江医院

诊断证明书

姓名：冯子铭

科室：小儿血液科病区

床号：29

ID号：4597990

住院号：785577

科别：小儿血液科病区

入院日期：2022年04月30日

检查结果： -

诊断意见：

1. 急性淋巴细胞白血病

处理意见：

住院治疗。



医生签名：赖肖蓉

日期：2022年05月04日

签发单位：（盖章）

证明

兹有四川省邻水县居民冯子铭，身份证号码：
[redacted]，家庭人口5人，因2022年4月患白血病，花光家里所有积蓄，母亲为了照顾冯子铭，无工作也无经济收入，爷爷奶奶年老多病，经济收入薄弱，全家仅靠父亲一人干苦力挣微薄收入，月均收入3200元，家庭存在一定困难，望给予帮助，情况属实。

特此证明！



石永镇象鼓寨村村民委员会

2023年1月31日



