

10155756

### 广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2023072

申请日期: 2023年1月9日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	黄海燕	女	2015年2月4日	[模糊]	肇庆	
	参加医保情况		<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 <input type="checkbox"/> 城镇居民 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 无			
	所患疾病	治疗医院	预计医疗费用			
急性淋巴细胞白血病		广州市妇女儿童医疗中心	大概五万左右			
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
	黄子健	男	30	父子	3800	[模糊]
	麦连东	女	31	母女	无工作	[模糊]
申请救助理由	<p>申请救助理由请填写(如:小孩病情起因、现状、后续治疗、费用缺口、家庭情况、医疗保险等)</p> <p>小孩得了急性淋巴细胞白血病,因为家里困难所以申请广东公益恤孤助学。</p> <p>本人保证上述情况完全真实。          申请人签名: <u>麦连东</u> 2022年12月21日</p>					
医院填写	<p>疾病诊断及治疗(费用):</p> <p>急性淋巴细胞白血病、治疗费用预计五万元</p> <p>医师签名: <u>[模糊]</u> 2023年1月12日</p>					
	<p>医院意见:</p> <p>建议给予医疗救助金 元。          (大写: <u>五</u> 万 <u>一</u> 千 <u>一</u> 百 <u>三</u> 拾 <u>五</u> 元 <u>零</u> 分)</p> <p>负责人签名: <u>[模糊]</u> 2023年1月31日</p>					
<p>广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助五千元(XIN益佰计划)</p> <p>负责人(签名): <u>[模糊]</u> 2023年2月20日</p>						

15:42

62%

6 XIN益佰计划救助款收据 (黄海燕) ...  
文件预览



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: 黄海燕 性别: 女 年龄: 8岁  
病种: 急性白血病 治疗医院: 广州市妇女儿童医疗中心增城区

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), 将作为黄海燕的治疗费用。

受助人 (监护人): 黄永康

电话: [Redacted]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方

代表等): [Redacted]

电话: [Redacted]

经办人: [Redacted]

电话: 13822279353

日期: 2023年2月24日

通过「QQ浏览器」使用以下文档功能

编辑  适应屏幕  格式转换

去使用 >



广州市妇女儿童医疗中心（珠）

广州市妇幼保健院 广州市儿童医院 广州市妇婴医院 广州市妇女儿童医疗中心增城院区

诊断证明书

姓名：黄海燕 性别：女 年龄：7岁 科别：血液肿瘤病区(珠) 床号：021 住院号：10155756

诊断：急性淋巴细胞白血病（P-ALL）2. 蚕豆病

医嘱及建议：

患儿于2022-09-22至2022-10-08在我院血液内科病区住院治疗。

医师签名：[Handwritten Signature] 胡增雷

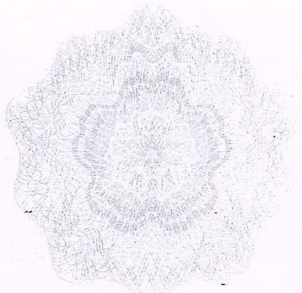
日期：2022-10-09



注：1、未经盖章，签字无效。

2、涂改无效

3、本证仅限证明，不得作其它证明使用。



怀集县

核发单位:2022-12-06

发证日期:

申请人姓名:

身份证号码:

低保证编号:



