

20269535

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: 2023085

申请日期: 2023年2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	
	林丽璇	女	2010年5月10日		[REDACTED]	广东省 [REDACTED]	
	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 报销比例: 30%				
	所患疾病		治疗医院			预计医疗费用	
	急性髓系白血病		广州市妇女儿童医疗中心珠江新城院区			40万-50万	
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	
	林镇区	男	38	父女	打工   2350元/月	[REDACTED]	
	曾嘉燕	女	36	母女	打工   1850元/月	[REDACTED]	
申请救助理由		申请救助理由请详细填写（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） 于2022.7.12日在广州市妇女儿童医疗中心珠江新城院区确诊急性髓系白血病开始化疗；后续化疗效果不理想于2023年1月18日入骨髓移植科移植，现在在抗排异阶段；目前已负债20多万；后续需要抗排异治疗； 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 林镇区 2023年2月20日					
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 林丽璇 1. 急性髓系白血病. 2. 造血干细胞移植术.						
	医师签名: 屈晓华 2023年2月20日						
医院意见: 建议给予医疗救助金_____元。 （大写: 贰万 仟 佰 拾 元 角 分） 负责人签名: 王站 2023年2月23日							
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助贰万之整 (X2W壹佰计划) 负责人(签名): 高晓红 2023年2月27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: 林丽璇      性别: 女      年龄: 12  
病种: 急性白血病      治疗医院: 广州市妇女儿童医疗中心珠江新城院区

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), 将作为林丽璇的治疗费用。

受助人 (监护人): 林镇区

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3月1日

# 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

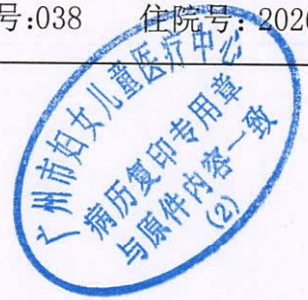
姓名：林丽璇 性别：女 年龄：12岁 科别：血液肿瘤病区(珠) 床号：038 住院号：20269535

诊断：急性髓系白血病

医嘱及建议：患儿2022.11.20至2022.12.20于我院血液肿瘤科住院治疗。

医师签名：/林慧玲/苗蕊

日期：2022年12月20日 10:00:00



- 注：1、未经盖章，签字无效。  
2、涂改无效。  
3、只作疾病证明，不得作其它证明使用。



# 陆丰市南塘镇东桥村民委员会

证明

兹有我村香村民林镇区，男，身份证号码：  
[模糊]，家庭成员曾春燕（妻）  
[模糊]，林丽璇，[模糊]，[模糊]，一家  
七口，家中小孩都在校就读，家庭经济收入来  
源林镇区之厂务工，现因家庭成员林丽璇患  
白血病，导致生活经济困难，无法承担医疗  
费用，附上病例。

特此证明

南塘镇东桥村民委员会

2023年2月20日





