

附件二

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2023152

申请日期: 2023年3月13日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	黄慧	女	2012.12.14			福建
	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	
		尿毒症		中山大学附属第一医院		30-40万
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
	陈永玉	女	49	母女	0	
	黄元俊	男	48	父女	2000/月	
申请救助理由	国家经济困难, 如所患尿毒症已让家里经济上加负担, 向亲朋好友借了很多钱才得以手术, 术后费用已无力承担, 家中无经济来源。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 陈永玉 2023年3月13日					
医院填写	疾病诊断及治疗费用(估算): 肾移植手术排异药费 需综合抗排斥药费 总体费用需12-15万元 医师签名: 刘日山 2023年3月13日					
	医院意见: 情况属实, 给予救助 建议给予医疗救助金30000元。 (大写: 叁万 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 李俊 2023年3月13日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万叁仟元整 负责人(签名): 李俊 2023年3月20日						



廣東公益恤孤助學促進會
Orphan Education Society Guangdong

重症病童救助款收据

病童姓名: 黃慧 性别: 女 年龄: 10
病种: 移植肾排异 治疗医院: 中山大学附属第一医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 13,000 元 (大写: 人民币壹万叁仟元整), 将作为黄慧的治疗费用。

受助人 (监护人): 黃元发

电 话: 13822279353

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22日

姓名：黄慧

科别：儿科一科

床号：003

住院号：0030950806

住院患者情况说明

姓名：黄慧 性别：女 年龄：10岁 科别：儿科一科 床号：003 住院号：0030950806

目前诊断：急性肾损伤3期
移植肾排斥反应
肾移植状态
慢性肾脏病1期
轻度贫血
高尿酸血症
三尖瓣返流
卵圆孔未闭
贫血(轻度)

入院情况及诊疗经过：患儿主因“肾移植术后6月余，发现血肌酐升高1周”入院。入院后查血肌酐进行性升高（CREA 319 μ mol/L（eGFR 15ml/min.1.73m²）），查群体反应抗体：HLA-II类抗体阳性35%，诊断“急性肾损伤3期，移植肾排斥反应”建议继续住院治疗。

 中山大学附属第一医院
医师签名：[Signature]
2023年03月21日
疾病诊断专用章

上杭县南阳镇黄坑村民委员会

证明

兹有我村村民黄慧，身份证号

，该村民父母无固

定经济收入，家庭经济条件非常困难。

特此证明。



