

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表（合作医院推荐）

编号: 2023161

申请日期: 2023 年 3 月 22 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	刘泳宜	女	2007年12月3日			广东
	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		广州市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
	刘海志	男	41	父女	电工 工资3800元	
	郭洁花	女	38	母女	失业	
申请救助理由		本人一家为普通农民户口, 爷爷奶奶已70多岁, 年老多病, 现本人女儿患有急性淋巴细胞白血病, 治疗费用巨大, 现已负债累累, 望得到有关部门及人事帮助。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 郭洁花 2023 年 3 月 22 日				
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 急性淋巴细胞白血病, BV(化疗) 治疗费用大约20万 医师签名: 何 疾病诊断专用章 2023 年 3 月 22 日					
	医院意见: 情况属实, 请予以救助。 建议给予医疗救助金 30000 元。 (大写: 叁万 仟 佰 元 正) 负责人签名: 蔡新 2023 年 3 月 22 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): 马显 2023 年 3 月 27 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: 刘泳宜

性别: 女

年龄: 15

病种: 急性淋巴细胞白血病 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 刘泳宜 的治疗费用。

受助人 (监护人): 郭洁花

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话: [REDACTED]

经办人: 梁书

电 话: 13822279353

日 期: 2023年3月28日

姓名：刘泳宜

科别：儿科二科

床号：009

住院号：0030937815

出院患者疾病证明书

姓名：刘泳宜 性别：女 年龄：15岁 出院科别：儿科二科 住院号：0030937815

入院日期：2023年02月09日 出院日期：2023年02月12日

出院诊断：1. 急性淋巴细胞白血病，BV(中危，缓解期)，2. 肾上腺皮质功能不全，3. 口腔炎(1级)

入院情况及诊疗经过：患儿主因“确诊急性淋巴细胞白血病4月余，返院化疗”入院。入院查：血WBC $3.54 \times 10^9/L$ ，NEUT# $2.27 \times 10^9/L$ ，LY# $0.73 \times 10^9/L$ ，Hb 99g/L，PLT $185 \times 10^9/L$ ；肝肾功能、电解质结果大致正常。02-10行中危巩固第三次HDMTX及IT化疗。脑脊液常规、生化、找幼稚细胞未见异常。(30h)甲氨蝶呤浓度 $4 \mu\text{mol/L}$ ；(46h)甲氨蝶呤浓度 $0.24 \mu\text{mol/L}$ ；共予世明解救1次。



证 明

兹有我[REDACTED]号村民刘海志,性别:
男,身份证号码[REDACTED],其女儿刘泳宜[REDACTED]
患有:急性淋巴细胞白血病,现需化疗手术,其治疗费用巨大,因家庭生
活困难,望有关部门及人事给予帮助为盼。

特此证明



