

附件一

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2023167

申请日期: 2023 年 3 月 14 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	肖坤伟	男	2005 年 11 月			广东
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	肾病综合征		广东省中医院		10 万元	
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
	肖玉瑞	男	51	父子	工人,3000 元	
申请救助理由		患者诊断为肾病综合征 9 年余, 在广东省中医院儿科按照肾病综合征规范治疗, 病情时有反复, 检查及治疗费用高; 患者家庭经济较困难, 特此申请救助, 望批准! 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: <u>肖玉瑞</u> 2023 年 3 月 14 日				
医院填写	疾病诊断及治疗 (费用): 患者确诊为肾病综合征 9 年余, 在广东省中医院儿科按照肾病综合征规范治疗, 治疗费用约 10 万。 医师签名: <u>李华</u> 2023 年 3 月 14 日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 <u>20000</u> 元。 (大写: <u>贰</u> 万 <u>0</u> 仟 <u>0</u> 佰 <u>0</u> 拾 <u>0</u> 元 <u>0</u> 角 <u>0</u> 分) 负责人签名: <u>李华</u> 年 月 日 2023.3.20					
广东公益恤孤助学促进会意见: <u>同意救助壹万伍仟元整</u> 负责人 (签名): <u>李华</u> 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

(易娱公益项目)

病童姓名:	肖坤伟	性别:	男	年龄:	17
病种:	肾病综合征	治疗医院:	广东省中医院		

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 15,000 元 (大写: 人民币 壹万伍仟元整), 将作为肖坤伟的治疗费用。

受助人 (监护人): 肖玉嫦

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: 13822279353

日 期: 2023年 3月 29日

入院诊断证明

患儿肖坤伟，男，17岁，身份证号码：

住院号：0311950，因“反复尿夹泡沫9年余”于2023年03月13日

入我科住院治疗。诊断：肾病综合征。特此证明！



和平县古寨镇河东村民委员会

证 明

兹有我村村民肖坤伟，男，身份证号码：，
因患肾病综合征，需要长期药物治疗，父母离异并收入不高，使生活
造成困难，是我村的贫困家庭，以上情况属实。

特此证明！

和平县古寨镇河东村村民委员会

2023年3月14日



