

附件二

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表

编号: 2023199

申请日期: 2023年3月18日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	孟罗诗涵	女	2013年8月			贵州区
	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	
	先天性心脏病		南部战区总医院		50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
	孟安朝	男	33岁	父亲		
	罗王琴	女	31岁	父亲		
申请救助理由	儿童患有先天性心脏病, 因家庭经济收入较低, 无力承担全部手术费用 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 罗王琴 2023年3月18日					
医院填写	疾病诊断及治疗费用(估算): 室间隔缺损					
	医师签名: 罗林 2023年2月17日 医院意见: 建议给予医疗救助金 500 元。 (大写: 零 万 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 罗林 2023年3月17日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 任伟强 负责人(签名): 罗林 2023年4月10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: 孟罗诗涵 性别: 女

年龄: 10岁

病种: 先天性心脏病

治疗医院: 南部战区总医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 5,000 元 (大写: 人民币 伍仟元整), 将作为 孟罗诗涵 的治疗费用。

受助人 (监护人): 罗卫琴

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4月11日

中国人民解放军南部战区总医院、

姓名：孟罗诗涵 科室：心胸外科心外病区 床号：48 住院号：747160

诊断证明

姓名：孟罗诗涵 性别：女 年龄：9岁 ID号：Y1290287

单位： 身份：一般人员

入院日期：2023-03-30
出院日期： 住院天数：

病情摘要：1. 儿童，幼年发病，慢性病程；2. 自幼易患“上呼吸道感染”，体检发现心脏杂音9年；3. 查体：双肺听诊呼吸音稍粗，心前区无隆起及凹陷，可触及震颤，心尖搏动于第五肋间锁骨中线上，搏动范围正常，心相对浊音界稍扩大，心率90次/分，心律齐，胸骨左缘第3、4肋间可闻及收缩期吹风样杂音IV/6级，双下肢无水肿；4. 辅助检查：外院心脏超声：先天性室间隔缺损。
诊治经过：入院后完善检查，明确诊断，拟进一步手术治疗

诊 断：1. 先天性室间隔缺损；2. 心功能II级

医生意见：继续住院。

经治医师：罗林
2023-03-30, 15:00



南部战区总医院
(诊断专用章)



证明书

兹有我村村民孟安朝，男，彝族，出生日期：1990年11月3日，身份证号码：[REDACTED]，家庭住址：贵州省威

家庭人口：妻子：罗卫琴，身份证号码：[REDACTED]。
父亲，孟学文，身份证号码：[REDACTED]。母亲，[REDACTED]，身份证号码：[REDACTED]。长子，[REDACTED]，身份证号码：[REDACTED]。长女，孟罗诗涵，身份证号码：[REDACTED]。

[REDACTED]。孟学文因病常年卧床不起，孟罗诗涵因先天性心脏病一直到处求医，现在家庭开销全靠孟安朝、罗卫琴务工维持其家庭基本生活，家庭经济收入低，生活困难，情况属实。

特此证明

威宁县板底乡新华村委会

2023年3月27日

联系人：文光 1576462861

