

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: 2023213 温暖1551号

申请日期: 2023年4月4日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	蒋宏	男	2010年9月11日			四川省
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: 75%			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	重型地中海贫血		广东省广州市妇女儿童医院		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
	杨柳英	女	52	母子	在家务农 月收入1000	
	蒋清海	男	52	父子	2019年去世	
申请救助理由		蒋宏从小患有重型地中海贫血, 每月需靠输血、吃药维持生命, 家庭是单亲家庭, 父亲前几年去世, 家庭经济来源仅靠母亲一人务农打杂维持, 且蒋宏正在接受骨髓移植, 医疗费用庞大, 因此想申请救助。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 杨柳英 2023年4月4日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 诊断: 重型β型地中海贫血, 行异基因造血干细胞移植术, 术后予抗感染、抗移植排异反应等治疗, 预计费用约40万元。 医师签名: 刘莎 2023年4月4日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 18000 元。 (大写: 壹万捌仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 王红 2023年4月6日					
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万捌仟54元 负责人(签名): 高晓 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: 蒋宏	性别: 男	年龄: 12
病种: 重型地中海贫血	治疗医院: 广州妇女儿童医院	

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 18,000 元 (大写: 人民币壹万捌仟元整), 将作为蒋宏的治疗费用。

受助人 (监护人): 杨柳葵

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 10日

广州市妇女儿童医疗中心

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 (病假建议书)

流水号: 20230206Y07709

姓名: 蒋宏 性别: 男 年龄: 12岁 卡号: 4401000019478789

诊断: 重型B型地中海贫血,

诊断备注:

医嘱及建议: 有合适供者(同胞), 拟行造血干细胞移植术。术后予抗感染、抗移植物抗宿主病等治疗, 输注静脉注射用免疫球蛋白, 定期复查。预计费用约40万元。

病区: 儿血液肿瘤(日间)

科医师: 刘莎

日期: 2023-02-06

注:

1. 未经盖章, 签字无效
2. 涂改无效
3. 只作医院证明, 不得作其他证明使用



蒋宏：



类别: 类

姓名	性别	身份证号码
户主 李仰泉	男	
	女	
戚	女	
员 杨宏	女	
家庭住址		
低保金领取记录		
发放	享受人数	合计金额(元)
一季度		经办人签章
二季度		
三季度		
四季度		

证明

兹有 [REDACTED] (男) 村民蒋宏，男，
身份证号码：[REDACTED]，患先天性地中海贫血症，
每月需要靠输血维持生命，家中父亲因病去世多年，大姐刚
参加工作，二姐正上大学，母亲打零工维持家庭，系农华村
脱贫户，低保户，生活困难，情况属实！

特此证明

农华村村民委员会

2022年12月9日



