

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: 2023216

申请日期: 2023 年 4 月 6 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	余海城	男	2017.5.3		5	
	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	
	室间隔缺损		南部战区总医院		4.5万	
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
	余芳	男	34	父子		
	李玉琴	女	26	母子		
申请救助理由	儿童余海城患有先天性心脏病,其父母靠打临工为生,家庭经济困难,系低保户家庭,因此无力承担全部手术费用,现向中国红十字基金会申请 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 余芳 2023年4月6日					
医院填写	疾病诊断及治疗费用(估算): 诊断为室间隔缺损,需行手术治疗 医师签名: 罗科 2023年4月6日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金5000元。 (大写: 五千元 伍佰元 拾元 零角 零分) 负责人签名: 2023年4月6日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助伍仟元 负责人(签名): 姜晓 2023年4月17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: 余海城	性别: 男	年龄: 6
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），将作为余海城的治疗费用。

受助人（监护人 余芳

）：

电 话: 13822279353

见证人（记者/

志愿者/捐赠方

代表等）：

电 话: /

经办人: 梁代

电 话: 13822279353

日 期:

2023年4月18日

中国人民解放军南部战区总医院

姓名：余海城 科室：心胸外科心外病区 床号：33 住院号：742443

诊断证明

姓名：余海城 性别：男 年龄：5岁11月3天 ID号：Y1294159

单位： 身份：一般人员

入院日期：2023-04-07

出院日期： 住院天数：共住院 天

病情摘要：1. 幼儿，幼年发病，慢性病程；2. 自幼易患“上呼吸道感染”，体健发现心脏杂音5年余；3. 查体：双肺听诊呼吸音稍粗，心前区无隆起及凹陷，可触及细微震颤，心尖搏动于第五肋间右锁骨中线上，搏动范围正常，心相对浊音界稍扩大，心率100次/分，心律齐，胸骨左缘第3、4肋间可闻及收缩期粗糙吹风样杂音III/6级，双下肢无水肿；4. 辅助检查：外院心脏超声：先天性心脏病，室间隔缺损。入院后完善相关检查和检验，明确诊断为先天性室间隔缺损，予2023-04-12在全麻下行室间隔缺损修补术，手术顺利。

诊 断：先天性室间隔缺损

医生意见：手术治疗，术后继续住院观察患者病情变化情况。

经治医师：秦治祥

2023-04-17 16:32

南部战区总医院

(诊断专用章)



证 明

兹有我 [REDACTED] 村民余海城，男，
身份证号码：[REDACTED] 患先天性心脏病；
其父亲余芳，男，身份证号码：[REDACTED]；
其母亲李玉琴，女，身份证号码：[REDACTED]；
家庭人口 8 人，其中有 2 个老年人，4 个未成年人，
全家靠余海城父母打临工为生，家庭经济困难，系我
村低保户家庭。

特此证明


玉龙坝镇新湾村委会
2023 年 3 月 24 日

