

附件 4:

广东省第二人民医院

“重大疾病”病患救助申请表

编号: 2023229(省二医-三类病)

申请日期: 2023年4月9日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	温雅君	女	2011年4月24日		广东省	
	参加医保情况	☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: 45%				
	所患疾病	治疗医院		预计医疗费用		
	结缔组织病		广州华侨医院、广东省第二医院		10万左右	
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
	何海霞	女	39	母女	在总溪医院辅助科 2800元/月	
申请救助理由	我何海霞是普通农民, 因我女儿温雅君多年的结缔组织病, 花了10万左右, 再加上本人今年也确诊系统性红斑狼疮, 本身离婚自带三个孩子, 真的是屋漏偏逢连夜雨, 特恳请困难补助以度过目前的艰难日子, 向我们伸出援助之手! 我们期待您的佳音。谢谢! 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 何海霞 2023年4月9日					
资助金额	建议给予医疗救助金5000元。 (大写: (X) 万 伍 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分)					
医院填写	疾病诊断及治疗费用情况: 患儿因双下肢关节疼痛3年, 确诊结缔组织病, 治疗费用较大, 申请帮助					
	社会工作科意见:  负责人签名: 杜志冬 年 月 日		医师签名: 廖明 2023年4月11日 规划发展部意见:  负责人签名: 杨书 年 月 日			
广东公益恤孤助学促进会审批意见: 同意救助但45% 负责人(签名): 马红 2023.4.17 年 月 日						



廣東公益恤孤助學促進會
Orphan Education Society Guangdong

“重大疾病”病患救助款收据

病人姓名:	溫雅君	性别:	女	年龄:	11岁
病种:	結締組織病	治疗医院:	广东省第二人民医院		

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), 将作为溫雅君的治疗费用。

受助人 (监护人): 何海霞
电 话: [REDACTED]
见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): 郑妙
电 话: [REDACTED]
经办人: [REDACTED]
电 话: 13822279353
日 期: 2023年4月26日

广东省第二人民医院

诊断证明书

证字第20230201Z934001号

姓名	温雅君	性别	女	年龄	Y11	科别	风湿免疫科	住院号	549662
单位/地址	未提供								

病史及简要诊疗工作:

患者因“双手足遇冷变白3年，双手关节肿痛6月。”于2023-01-29在我院住院治疗，入院后予完善相关检查。

诊断意见: 1. 结缔组织病 2. 雷诺综合征

处理意见:

详见出院小结。

广东省第二人民医院



遂溪县河头镇河头村民委员会

证明

兹有我村委[REDACTED]村民温妃二之次女温雅君,性别:
女,身份证号码:[REDACTED],患有结缔组织病,已
住院治疗多次,治疗费用高昂,该村民家庭经济困难,特请
求给予帮助,谢谢。

特此证明!

遂溪县河头镇河头村民委员会

2023年03月21日



