

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表

编号: 2023256

申请日期: 2023年4月23日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	单俊浩	男	2009年8月			广东省广州市增城区
	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	
心脏病		广州医学院第一附属医院		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
	单佃潮	男	66	爷爷	无	
申请救助理由	2015年父亲因肺部等疾病在第八人民医院住院, 花费18万元, 最终不治身亡, 母亲离异出走至今尚未赡养, 生活起居均由爷爷负责。治疗费用中15万元均向亲戚朋友借款, 至今无力偿还, 爷爷奶奶均高龄, 家中没有劳动人员。 小孩患扩张型心肌病需心脏移植, 费用巨大, 希望基金会给予援助。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 单学友 2023年4月23日					
	疾病诊断及治疗费用(估算): 先天性心肌致密化不全, 扩张型心肌病, 需行心脏移植手术, 预估手术费用40万元。 医师签名: 刘云齐 年 4 月 27 日					
医院填写	医院意见: 事关孩子病情复杂, 需心脏移植, 请给予资助。 建议给予医疗救助金1万元。 (大写: 壹万 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分)					
	负责人签名: 谢振波 年 4 月 27 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万元						
负责人(签名): 马学小 2023年5月8日						

(联系人)



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: 单俊浩 性别: 男 年龄: 13
病种: 扩张型心肌病 治疗医院: 广州医科大学附属第一医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 10,000 元（大写：人民币壹万元整），将作为单俊浩的治疗费用。

受助人（监护人）: 单俊浩

电 话: [REDACTED]

见证人(记者/志愿者/捐赠方代表等): /

电 话: /

经办人: 张戈

电 话: 13822279353

日 期: 2023年5月9日



住院診斷證明

姓名: 单俊浩 性别: 男 年龄: 13 岁 住院号: 0000800025

地址: 广东省广州市增城区仙村镇@-

科室: 心脏外科(沿江)

入院日期: 2023 年 4 月 24 日

出院日期:

诊断: *1. 扩张型心肌病
2. 慢性心功能不全急性加重
3. 频发性室性期前收缩
4. 短阵 室性心动过速
5. 心功能 IV 级(NYHA 分级)

建议及注意事项: 继续住院治疗

医师签名 : 刘云奇

签章 :



日期 : 2023 年 4 月 27 日



证 明

兹有我村村民单俊浩，男，身份证号码：
[REDACTED]，其为事实孤儿长期由
爷爷照顾，其和爷爷均无工作能力，收入低
下。

特此证明

证明人：阮毅锋

联系电话 13570363212

仙村镇蓝山村民委员会

2023 年 4 月 26 日

蓝山村民委员会



