

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: 2023259

申请日期: 2023年4月17日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	陈霄同	男	2016.1.24			广东省海丰县
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无			报销比例: 65%
	所患疾病		治疗医院			预计医疗费用
	急性淋巴细胞白血病		南方医科大学珠江医院			30万
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
	陈杰透	男	35	父子	散工	
	陈冬丽	女	35	母子	无业	
申请救助理由		患儿陈霄同, 2022年8月确诊急性淋巴细胞白血病(高危), 在珠江医院做了9个疗程, 缓解了。报销用了15万元, 接下来, 还需要做3个疗程, 预计还需要20万元。 家里还有2个老人要赡养, 还有一个孩子要上学, 患儿父亲是在家做散工, 每年家里的收入只有不到3万元, 家里没车, 只有一个农村自建房, 家里还欠债……实在难以承担陈霄同的治疗费用 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 陈冬丽 2023年4月17日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿确诊为急性淋巴细胞白血病(B淋巴细胞型, PPR, HR, ELN-PRx1), 预计需要费用30万 医师签名: 张立芳 2023年4月17日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 30 万元 (大写: 叁万 仟 佰 拾 元 一 角 一 分) 负责人签名: 李伟 2023年4月17日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万叁仟之整 负责人(签名): 高晓 2023年5月8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: 陈宥甸 性别: 男 年龄: 7
病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 南方医科大学珠江医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 13,000 元 (大写: 人民币
壹万叁仟元整), 将作为 陈宥甸 的治疗费用。

受助人 (监护人): 陈冬丽

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表
等): —

电 话: —

经办人: [Signature]

电 话: 13822279353

日 期: 2023年5月10日

诊断证明书

姓名：陈宥甸

科室：小儿血液科病区

床号：78

ID号：4667215

住院号：801482

科别：小儿血液科病区

入院日期：2023年04月17日

出院日期：

检查结果：-

诊断意见：

1. 急性淋巴细胞白血病化学治疗；2. 急性淋巴细胞白血病（B细胞型，PPR，HR，E2A-PBX1）；3. 甲状腺功能减退症

处理意见：住院治疗。

医生签名：



日期：2023年04月17日

签发单位：（盖章）

海丰县
附城镇

圆山村民委员会

电话：0660-6861786

证明.

兹有我属信子村民陈杰豪男身

份证号码:

宿回.男身份证号码:

71系父子关系.属低保户.

特此证明.



2023年4月10日.

