

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: 2023281

申请日期: 2023年5月14日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	丁羽涵	女	2019.01.29		[Redacted]	云 [Redacted]
	参加医保情况		<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 <input type="checkbox"/> 城镇居民 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 无 报销比例: %			
	所患疾病		治疗医院			预计医疗费用
先天性心脏病		广州医科大学附属第一医院			八万	
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
	丁培剑	男	31	父	务农	[Redacted]
		赵银平	女	37	母	务农
申请救助理由		本人丁培剑是病患, 儿丁羽涵的母亲, 半文盲, 没有什么技能, 家庭开支只有我和妻子赵银平打零工支撑, 现因小女丁羽涵患有先天性心脏病, 妻子在家照顾, 家庭经济就困难, 现在加上平时的用药, 家里的条件更是雪上加霜, 就本人保证上述情况完全真实, 累特申请此项目救助。				
		申请人签名: 丁培剑 2023年5月14日				
医院填写	疾病诊断及治疗 (费用): 先天性心脏病, 需手术治疗, 总费用需约23万					
	医师签名: [Signature] 2023年5月15日					
医院意见:		建议给予医疗救助金 5000 元。 (大写: 五千元)				
		负责人签名: [Signature] 2023年5月15日				
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 5430 元						
负责人(签名): [Signature] 2023年5月22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: 丁羽涵 性别: 女 年龄: 4岁3个月
病种: 先天性心脏病 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 5,000 元 (大写: 人民币伍仟元整), 将作为 丁羽涵 的治疗费用。

受助人 (监护人): 丁培剑

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5月23日



疾病診斷證明書

姓名：丁羽涵

性別：女

年齡：4 岁

住院号：0000802058


经我院心脏外科(沿江)临床检查、诊断为：

部分型 先天性心内膜垫缺损

此证

主诊科（盖章）



主诊医师：黄杰周 
医务科（盖章）

日期：2023年5月15日

42

二级护理

普食

防坠床

防跌倒



烟火
勿近

42

