

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: 2023288

申请日期: 2023 年 5 月 15 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	邓秋妹	女	2022.11.4			
	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	
	先天性心脏病		广州医科大学附属第一医院		8万	
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
	邓继荣	男	26	父亲	打工	
	罗小梅	女	22	母亲	打工	
申请救助理由		因家庭困难,难以承担女儿治疗费用 家里人口人,人多吃饭,生活比较 坚难,无力付担多一点费用,请恤孤 本人保证上述情况完全真实。助遗金助 申请人签名: 邓继荣 2023 年 5 月 15 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,总费用约8万 元。 医师签名: 王同 2023 年 5 月 15 日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 8 万元。 (大写: 捌 万 零 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 2023 年 5 月 15 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 1423 负责人(签名): 高晓心 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: 班秧妹 性别: 女 年龄: 6个月
病种: 先天性心脏病
室间隔缺损
卵圆孔未闭 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 班秧妹 的治疗费用。

受助人 (监护人

) : 班继荣

电 话: 13822279353

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 29 日



疾病诊断证明书

姓名：班秧妹

性别：女

年龄：6月8天

住院号：0000802667

经我院心脏外科(沿江)临床检查、诊断为：

- *1. 室间隔缺损
- 2. 卵圆孔未闭

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12日

家庭情况说明

兹有先天性心脏病患儿班秧妹，女，6个月，系贵州省
[REDACTED]（父亲：班继荣 母亲：罗小梅）村民的女儿。其户家庭现有人口9人，劳动力5人，属于猛林村建档立卡户，因家庭困难，难以承担女儿先天性心脏病的治疗费用。



