

# 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: 2023325

申请日期: 2023年5月25日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	张志华	男	2021.2.22	[REDACTED]	广东省茂名市	
	参加医保情况		<input 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		江医一院		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
	张越明	男	35	父子	打工	[REDACTED]
申请救助理由		<p>因本人家庭，一家六口，靠我一个人打零工收入维持生活，老人在家种地不够自己家吃，孩子的学费，没有身份信息无法找工作，生活特别困难，无力支付孩子治疗费用，请基金会支持。</p> <p>本人保证上述情况完全真实。</p> <p>申请人签名: 张越明      2023年5月25日</p>				
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 肺部肺静脉异位引流，房间隔缺损，费用8万元					
	医师签名: 李长1      2023年5月25日					
医院意见:						
建议给予医疗救助金 <u>1万</u> 元。 （大写: <u>壹万零</u> 仟 <u>零</u> 佰 <u>零</u> 拾 <u>零</u> 元 <u>零</u> 角 <u>零</u> 分）						
负责人签名: 谢树波      2023年5月25日						
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助但作过						
负责人(签名): 高晓小      2023年5月5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: 张志华	性别: 男	年龄: 2岁
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 张志华 的治疗费用。

受助人 (监护人

): 张越明

电话: [REDACTED]

见证人 (记者/

志愿者/捐赠方

代表等): /

电话: /

经办人: 张弋

电话: 13822279353

日期:

2023年 6月 6日



## 住院診斷證明

姓名: 张志华 性别: 男 年龄: 2岁 住院号: 0000804802

地址: 广东省茂名市电白区@七迳镇张屋张王村 58 号

科室: 心脏外科(沿江)

入院日期: 2023 年 5 月 24 日

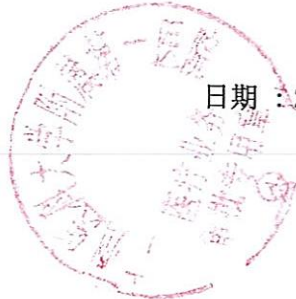
出院日期: 2023 年 5 月 25 日

诊断: \*1. 房间隔缺损  
2. 部分型肺静脉异位引流, 镰刀综合征

建议及注意事项:

医师签名: 谢少波\*\*

签章:



日期: 2023 年 5 月 25 日





25

烟火  
勿近

