

附件二

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表

编号: 2023244

申请日期: 2023年5月22日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	张新润	女	2019.4		[REDACTED]	云南
	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	
	房间隔缺损		南部战区总医院		5万	
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
	张树强	男	32	父女		[REDACTED]
	杨再勇	女	27	母女		[REDACTED]
申请救助理由	<p>家有8人, 4个劳动力, 地处高寒贫困山区, 无经济收入。家中奶奶高龄带病, 小孩张新润带病, 医疗支出较大, 家中仅靠打猎维持基本生活, 家庭生计十分困难。</p> <p>本人保证上述情况完全真实。</p> <p>申请人签名: 杨再勇 2023年5月22日</p>					
医院填写	疾病诊断及治疗费用(估算):					
	房间隔缺损 医师签名: [REDACTED] 2023年5月22日					
医院意见:						
建议给予医疗救助金1000元。 (大写: 壹仟元整)						
负责人签名: [REDACTED] 年 月 日						
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助伍仟元						
负责人(签名): [REDACTED] 2023年6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: 张新润	性别: 女	年龄: 4
病种: 房间隔缺损	治疗医院: 中国人民解放军南部战区总医院	

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), 将作为张新润的治疗费用。

受助人 (监护人): 张泽亮

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): [REDACTED]

电 话: [REDACTED]

经办人: 梁丹

电 话: 13822279353

日 期: 2023年6月7日

中国人民解放军南部战区总医院

姓名：张新润

科室：心胸外科心外病区

床号：30

住院号：751755

诊断证明

姓名：张新润 性别：女 年龄：4岁0月27天 ID号：Y1315801

单位： 身份：一般人员

入院日期：2023-05-25

病情摘要：因“发现先天性心脏病4年”入院，入院后完善检查，查心脏彩超提示：房间隔缺损，明确诊断，充分术前准备后给在全麻体外循环下行经胸微创房缺封堵术，术后给予利尿、降低心脏负荷、营养心肌等治疗。现患者术后需进一步治疗，促进术后恢复。

诊 断：先天性房间隔缺损

医生意见：

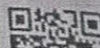
继续住院治疗。

经治医师：胡青

2023-06-02, 15:39

中国人民解放军南部战区总医院

(诊断专用章)



证明

兹有我村村民张新润，女，汉族，身份证号码：
[REDACTED]，父亲张树强，男，身份证号码
[REDACTED]，在家务农；母亲杨再雪，女，身份证号码
[REDACTED]，在家务农，张树强与杨再雪共生育2个子女，全家仅靠少部分茶叶收入维持基本生活，家庭收入低，家庭生活困难，情况属实。

特此证明





昌平区总医院



昌平区总医院

