

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: 2023365

申请日期: 2023年 6月 2日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	谢永锋	男	2013.03.18		44010619201303180000	广东省广州市天河区
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: 0 %			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	白血病		广东省人民医院		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
	谢能兴	男	40	父子	无业	13922221111
	王龙梅	女	38	母子	无业	13922221111
申请救助理由		患儿谢永锋于2023年4月在广东省人民医院惠福分院确诊白血病疾病。治疗费用大概30万元。目前已花费5万多元造成了家庭困难希望得到援助。本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 谢能兴 2023年 6月 2日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿因“面色苍白、乏力、心悸、咳嗽、咯血”于2023年4月10日入院。经骨髓穿刺活检确诊为“急性髓系白血病”。目前住院治疗，预计治疗费用20-30万元人民币。 医师签名: 周小 2023年 6月 2日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 30000 元。 (大写: 叁万 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 周小 2023年 6月 8日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万叁仟元整 负责人(签名): 郭晓 2023年 6月 19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: 谢永锋 性别: 男 年龄: 10岁
病种: 急性髓系白血病 治疗医院: 广东省人民医院

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), 将作为谢永锋的治疗费用。

受助人 (监护人): 谢能兴

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代

表等):

电 话:

经办人:

电 话: 13822279353

日 期: 2023年 6月 19日



疾病诊断证明书

科室: 儿童血液科
姓名: 谢永锋 性别: 男性 年龄: 10岁
入院日期: 2023-04-17 出院日期: 2023-05-10
编号: J0017810000002A8TJVQ
住院号(门诊号): P2095423

处理意见:

患者因“面色苍白半月余，发热伴咳嗽5天”入院。入院后完善相关检查，确诊为“急性髓系白血病”“上呼吸道感染”，予以抗感染，DAE方案化疗。化疗后骨髓抑制，予以对症处理，血象恢复，今日出院。

诊断:

1. 急性髓系白血病; 2. 急性上呼吸道感染; 3. 化疗后骨髓抑制

医嘱:

门诊监测血常规，定期返院化疗（020-81884713-80311）。

复诊建议:



医师:

周泽

日期:

2023年05月10日

注:

1. 加盖疾病诊疗专用章后方可生效，遗失不补
2. 涂改无效
3. 只作疾病证明，不得作其它证明使用

家庭经济困难证明

兹有我 [REDACTED] 号村民，谢能兴，男，身份证号码：[REDACTED]，暂时在家待业，无工作，妻子王龙梅，身份证号码：[REDACTED]，现在专职照顾患病儿子，无工作，无收入。现在因为儿子谢永锋，（身份证号码：[REDACTED]）患白血病现在广东省人民医院治疗，家庭开支大，家庭生活十分困难，请社会热心人士给予资助。

特此证明



经办人：[REDACTED]
2023年5月26日

