

20283924

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2023368

申请日期: 2023 年 5 月 19 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	余政辉	男	2019.3.15			
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	肝母细胞瘤		广州市妇女儿童医疗中心		20 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
	甘琼	女	30	母子	无	
	余辉生	男	36	父子	临时工,	
申请救助理由		申请救助理由请详细填写 (如: 小孩病情起因、现状、后续治疗、费用缺口、家庭情况、医疗保险等) 因腹痛去医院做检查发现并确诊为肝母细胞瘤“四期”高危伴肺转移, 现已做5次化疗并已手术, 但肺部转移还有, 所以后期的化疗次数还未可知, 前面已花费十多万, 我家中居住有6人, 实际劳动只有父亲一人, 但因父亲也患有腰部疾病, 因此收入甚微, 早已负债累累, 买有新农合, 由于是属于异地就医, 所以报销也不多, 无奈之下, 申请救助 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 甘琼 2023 年 5 月 19 日				
医院填写	疾病诊断及治疗 (费用): 肝母细胞瘤 (IV期, 高危), 手术切除, 术后化疗, 术后给予靶向治疗等, (20万) 医师签名: 王光飞 2023 年 6 月 2 日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 元。 (大写: 贰 万 一 千 佰 拾 元 角 分)					
	负责人签名: 王光飞 2023 年 6 月 2 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万之整 负责人 (签名): 王光飞 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: 余政輝	性别: 男	年龄: 4
病种: 恶性肿瘤	治疗医院: 广州市妇女儿童医疗中心	

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），将作为余政辉的治疗费用。

受助人（监护人）: 余海生

电 话: [REDACTED]

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）: [REDACTED]

电 话: [REDACTED]

经办人: 梁代

电 话: 13822279353

日 期: 2023年6月21日

广州市妇女儿童医疗中心（珠）

广州市妇幼保健院 广州市儿童医院 广州市妇婴医院 广州市妇女儿童医疗中心增城院区

诊断证明书

姓名: 余政辉 性别:男 年龄:3岁 科别: 血液肿瘤病区(珠) 床号:048 住院号: 20283924

诊断:1. 肝母细胞瘤IV期, 肺转移 2. 吞咽困难

医嘱及建议: 患儿2022-11-02至2022-11-21于我院血液肿瘤科(珠)住院治疗。

医师签名:张晓红/林慧玲/许梦影

日期:2022. 11. 21

注: 1、未经盖章, 签字无效。

2、涂改无效。

3、只作疾病证明, 不得作其它证明使用。



低保证明

兹证明广西壮族

村民：余政辉，男，身份证号码，属于在
享 B 类低保。

特此证明！

大曼村民委员会

2023年5月10日



