

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（媒体推荐）

2023369 新快报 温暖 1565号.

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	陈梓晨	男	2018.10.09		广东	
	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			
	急性淋巴细胞白血病		中山大学孙逸仙纪念医院(北院)	30万左右		
病童直系亲属资料	姓名	性别	年龄	与患者关系	就业及收入情况	联系电话
	张洁名	女	32	母子	无业	
	陈灼辉	男	30	父子	汽修3500左右	
申请救助理由	梓晨是2022年10月份确诊急性淋巴细胞白血病治疗近7个月,已经负债累累,加上他爷爷也生病住院1个月更是雪上加霜,在梓晨2023.5月30号下午2点钟上完化疗的梓晨突然抢救进了ICU儿童重症监护室13天时间有多和抗生素和特效药没有两报销就欠下了13万多的治疗费用.实在无路可走求助大家. 本人保证上述情况完全真实. 申请人家长(监护人)签名:张洁名 2023 年 6 月 19.日					
调查意见	情况属实. 调查员人签名:梁 2023 年 6 月 20 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):高 2023 年 6 月 20 日						

说明: 申请人应是病童的合法监护人, 申请时应真实填写本申请表, 并提交医院诊断证明书、病历、贫困证明或低保证、病童出生证明和户口簿、监护人身份证和户口簿、最近住院收费单据(单据费用总和须大于恤孤助学会资助款金额)等(以上资料均可为复印件). 如提供虚假情况获得资助的, 将予追缴.



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: 陈梓晨 性别: 男 年龄: 4+7
病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 中山大学孙逸仙纪念医院(北院)

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), 将作陈梓晨的治疗费用。

受助人(监护人): 张诗名

电 话: [REDACTED]

见证人(记者/志愿者/捐赠方代表等): [REDACTED]

电 话: [REDACTED]

经办人: [REDACTED]

电 话: 13822279353

日 期: 2023年6月20日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明书

姓名:陈梓晨 性别:男 年龄:4岁6月25天 科室:儿科一区(血液肿瘤专科) 床号:42 住院号:1196623

姓名: 陈梓晨	住院号: 1196623	出生地: 广东
性别: 男	年龄: 4岁6月25天	科室: 儿科一区(血液肿瘤专科)
入院日期: 2023-05-04 15:57		出院日期: 2023-05-13
出院诊断: 急性淋巴细胞白血病返院化疗(B, IR, CR, 伴TEL/AML1阳性, ETV6、BTG1缺失突变, BRAF突变)		
出院医嘱: 详见出院小结.		
记录日期: 2023-05-13 10:14		医生: 周敦华





核发单位: 恩平市

发证日期: 2023-03-13

户主姓名: 陈灼辉

身份证号码: [REDACTED]

低保证编号: [REDACTED]

-1-

户主姓名	陈灼辉	性别	男性	
出生年月	1993-01-27	职业	汉族	
医保卡号		家庭人口	4	
居住地址	广东省 [REDACTED] (市、区)			
户籍地	广东省 [REDACTED]			
低保资金发放账号	6214673120003448050			
家庭成员情况	姓名	关系	职业	月收入
	陈灼辉	本人		3496
	张诗名	配偶		0
	陈梓晨	子		0
	陈梓源	子		0

-2-

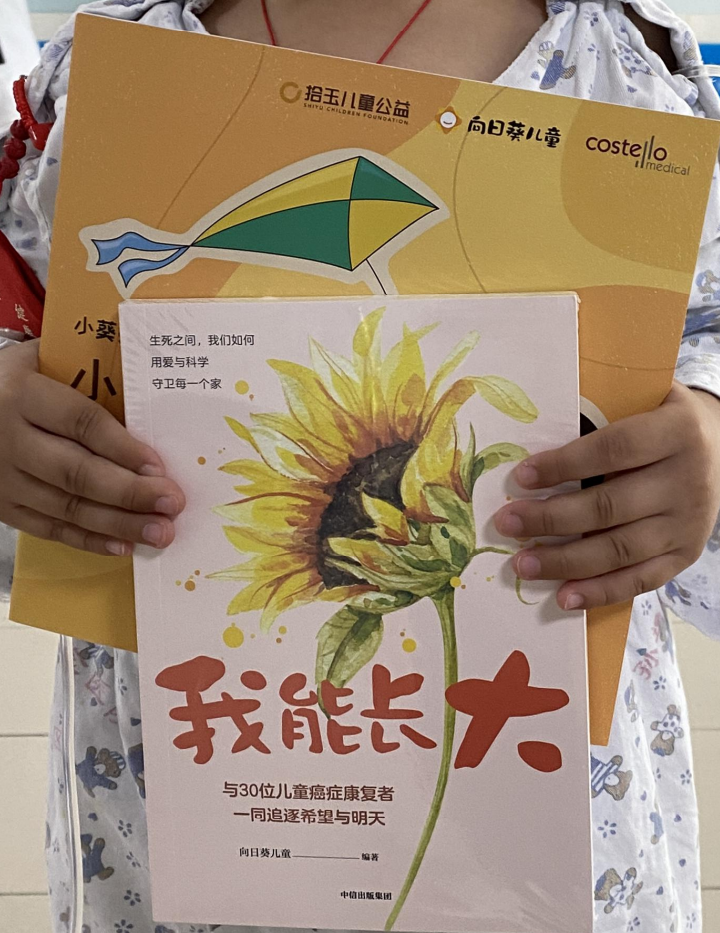
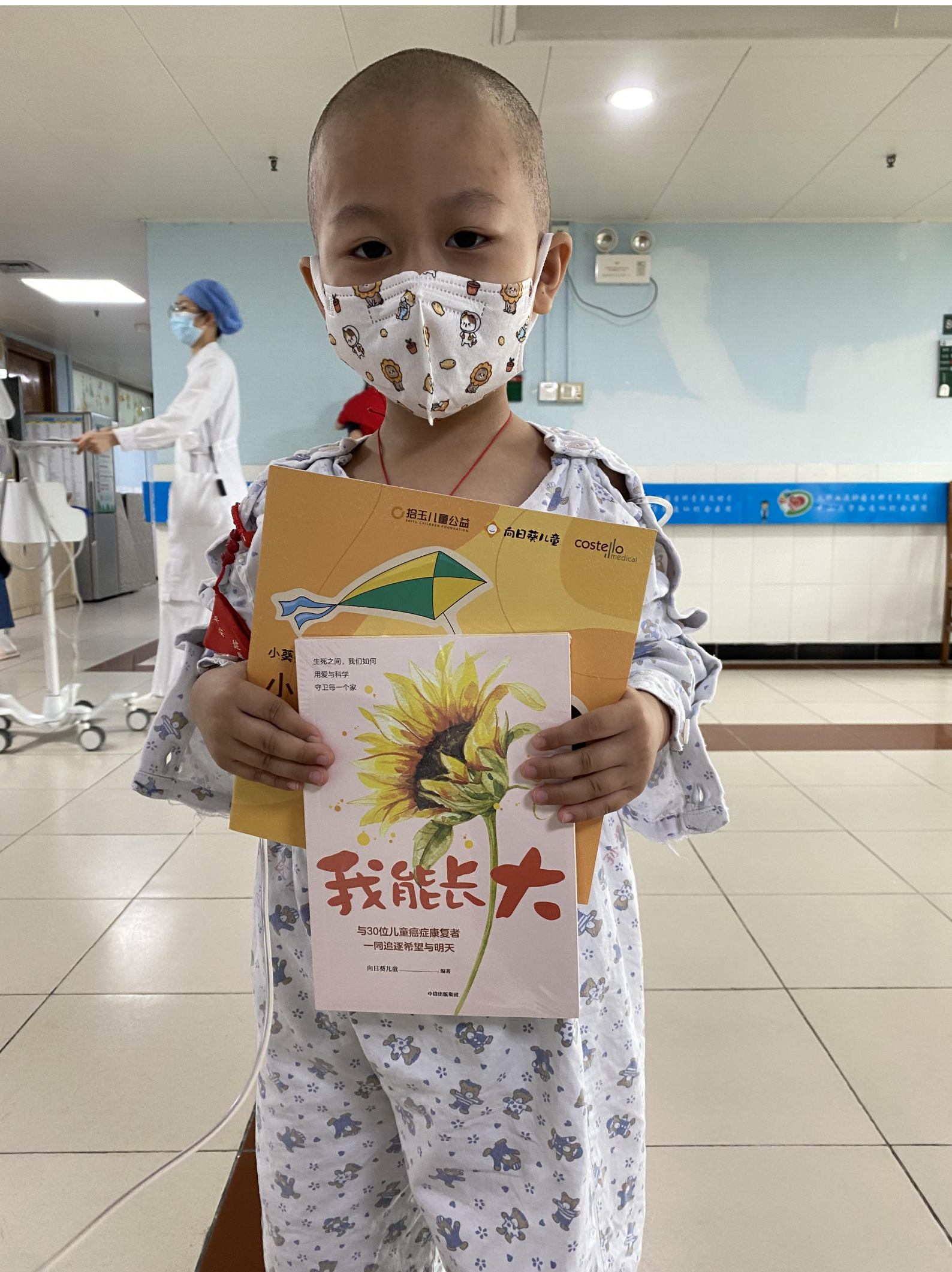
年度审核登记

恩平市民政局
二〇二三年低保年审专用章

-4-

年度审核登记

-5-



生死之间，我们如何用
爱与科学
守卫每一个家

我能长大

与30位儿童癌症康复者
一同追逐希望与明天

向日葵儿童 编著

中信出版集团

拾玉儿童公益
SHI YU CHILDREN'S CHARITY

向日葵儿童

costello
medical