

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表（合作医院推荐）

编号: 202370

申请日期: 2023年6月8日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	任泽裕	男	2020.03.01			
	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		中山大学附属第一医院		4W-50W
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
	任朝华	男	28	父子	无	
	徐冬梅	女	25	母子	无	
申请救助理由		任泽裕3岁1个月在广西诊断为急性淋巴细胞白血病,在广西医科大学治疗,因化疗后骨髓抑制合并3次重症感染,目前转到广州中山大学附属第一医院PICU治疗,目前花费30W,本人保证上述情况完全真实。				
		申请人签名: 任朝华 2023年6月8日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用):					
	50W 儿童重症监护病区					
	医师签名: 李林					
	医院意见: 情况属实,请求救助为盼。					
建议给予医疗救助金 30000 元。 (大写: 叁万 仟 佰 元 正)						
负责人签名: 苏明						
2023年6月12日						
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助叁万叁仟元						
负责人(签名): 葛晓 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:任泽裕 性别:男 年龄:3岁
病种:急性淋巴细胞白血病 治疗医院:中山大学附属第一医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 13,000 元 (大写: 人民币壹万叁仟元整), 将作为任泽裕的治疗费用。

受助人 (监护人):任朝华

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): —

电 话: —

经办人: 梁一

电 话: 13822279353

日 期: 2023年6月26日

姓名：任泽裕

科别：儿科ICU

床号：502

住院号：0030994284

住院患者情况说明

姓名：任泽裕 性别：男 年龄：3岁3科别：儿科ICU 床号：502 住院号：0030994284

目前诊断：急性淋巴细胞白血病（B细胞性）（低危缓解期）

脓毒症

败血症

肺炎

肛周脓肿

局部皮损(左下肢)

低镁血症

化疗后骨髓抑制

心功能不全

急性肾损伤

入院情况及诊疗经过：患儿主因“确诊ALL 2月余，反复发热1月余”入院，04-15按SCCCLG-2016低危方案诱导VDLD 化疗（VDS+DNR+DXM），化疗期间合并败血症、重症肺炎、肛周脓肿、左下肢浅表水疱、消化道出血、骨髓抑制，现仍有反复发热、腹胀，重度骨髓抑制。继续住院抗感染及对症支持治疗中。

医师签名：
儿科 2023年06月06日
疾病诊断专用章

证明

兹有我任泽裕，性别：
男，身份证号码：患有：急性淋巴细胞
白血病，其治疗费用巨大，因家庭生活困难，望有关部门及
人事给予帮助为盼。

特此证明

巴马县燕洞镇同合村村委会

2023年6月5日



