

附件一

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2023397

申请日期: 2023年2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
	刘宇斌	男	2008年6月			广东省
	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	
	肾病综合征		广东省中医院		20万元	
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
	刘特杰	男	49	父子	在家务农, 1500元/月	
	刘秀玲	女	51	母子	家庭主妇, 无收入	
申请救助理由		患者诊断为肾病综合征12年余, 在广东省中医院儿科按照肾病综合征常规治疗效果欠佳, 现需定期使用利妥昔单抗控制病情, 检查及治疗费用高; 患者家庭经济较困难, 特此申请救助, 望批准! 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 刘特杰 2023年2月2日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患者确诊为肾病综合征12年余, 在广东省中医院儿科按照肾病综合征规范治疗, 治疗费用约20万。 医师签名: 20000/ 2023年2月2日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 20000 元。 (大写: 贰万 / 仟 / 佰 / 拾 / 元 / 角 / 分) 负责人签名: 2023.2.10					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万伍仟元 负责人(签名): 2023年2月20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: 刘宇斌 性别: 男 年龄: 15岁
病种: 肾病综合征 治疗医院: 广东省中医院大德路总院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 15,000 元 (大写: 人民币壹万伍仟元整), 将作为刘宇斌的治疗费用。

受助人 (监护人): 刘特彬

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): /

电 话: /

经办人: 周基明

电 话: 13822279353

日 期: 2023年7月4日

诊断证明

患儿刘宇斌，男性，14 岁，身份证号：

住院号：0448761，因“反复尿夹泡沫 12 年”分别于 2022-07-26、
2023-02-01 至我院儿科住院治疗，目前诊断：1. 肾病综合征（原发性，单纯型，激素依赖，频复发）2. 矮小症 3. 高眼压症（激素相关）4.
白内障（激素相关）5. 脂肪肝。

特此证明！

广东省中医院
儿科
诊疗专用
2023 年 02 月 07 日

汕头市潮阳区和平镇塭内社区居民委员会

电话：82252495

家庭经济情况证明

兹有广东省[REDACTED]社区居民刘特杰，
男，身份证号码：[REDACTED]，家庭人口 7 人。

家庭的收入来源，只有该员在家务农，无其它收入，家庭年均收入约一万多元，目前家庭主要困难，因儿子刘宇斌患慢性肾病综合症十多年，家庭现状收入不能承担医疗费用，望相关部门给予帮助。

特此证明。



