

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: 2023411

申请日期: 2023年6月26日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地
	赖贤龙	男	20100404		江西
	参加医保情况		☐ 新农合 ☒ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: 60%		
	所患疾病	治疗医院		预计医疗费用	
T淋巴母细胞淋巴瘤		南方医科大学珠江医院		30万元	

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
	赖斌	男	34岁	父子	无	
	何小楠	女	39岁	母子	无	

申请救助理由	患儿赖贤龙. 在2023年6月2月确诊急性淋巴细胞白血病(高危)在南方医科大学珠江医院做了3个疗程. 后续治疗. 报销后用了13万元. 接下来. 还需做8个疗程. 预计还需需20万元. 家里还有2个老人要赡养. 还有一个孩子要上学. 我和本人保证上述情况完全真实. 患儿父亲都在医院照顾. 无经济收入. 家里还欠债. 实在难以承担赖贤龙的医疗费用. 申请人签名: 何小楠 2023年6月26日
--------	---

医院填写	疾病诊断及治疗(费用):	患儿诊断为急性淋巴细胞白血病(高危). 后续需定期化疗. 化疗及复查. 后续费用约30万元. 医师签名: 赖斌 2023年6月26日
	医院意见:	建议给予医疗救助金 30000 元. (大写: 叁万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 赖斌 2023年6月28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):	高晓 2023年7月3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：賴賢龍 性別：男 年齡：13岁
病种：T淋巴母細胞白血病 治疗医院：南方医科大学珠江医院

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），将作为賴賢龍的治疗费用。

受助人（监护人）：何小愉

电 话：

见证人（记者/志愿者/捐赠方代

表等）：／

电 话：／

经办人：周其钢

电 话：13822279353

日 期：2023年7月6日

诊断证明书

姓名：赖贤龙

科室：小儿血液科病区

床号：51

ID号：4766580

住院号：829563

科别：小儿血液科病区

入院日期：2023年05月25日

出院日期：2023年06月12日

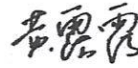
检查结果：详见出院小结

诊断意见：

1. T淋巴瘤母细胞白血病/淋巴瘤化学治疗；2. T淋巴瘤母细胞白血病/淋巴瘤（FBXW7，HR）；3. 少动鞘氨醇单胞菌败血症；4. 化疗后骨髓抑制

处理意见：住院治疗

医生签名：



日期：2023年06月12日

签发单位：（盖章）





批准机关：

编 号：

发证日期：2023年5月

户主姓名	杨斌	性别	男	出生年月	1984.11
保障人口	2	户月保障金额	1200	保障类别	☐ 常补 ☒ 非常补
身份证号	[REDACTED]			户籍类别	☐ 农业 ☒ 非农业
户籍所在地	[REDACTED] 街道(乡镇) [REDACTED] 社区(村)				
纳入保障的家庭成员情况					
姓名	与户主关系	性别	年龄	身体 状况	
杨贤龙	子	男	13	差	

