

附件二

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表

编号: 2023428

申请日期: 2023年7月5日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	邓浩然	男	2023.3.5			贵州
	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	
	先天性心脏病		贵阳市儿童医院		5.5万	
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
	刘利	女	21	母子	无	
申请救助理由	因家庭收入低无力支付医疗费用 家庭收入来源是孩子的爸爸在工地上 长期从事体力劳动收入比较有限 以无力支付医疗费用孩子的爷爷也长期从事体力劳动因外 本人保证上述情况完全真实。上了一身的毛病现在在家务农能有点微薄收入 申请人签名: 刘利 2023年7月5日					
医院填写	疾病诊断及治疗费用(估算): 患有先天性室间隔缺损行心脏外科手术治疗					
	医师签名: 罗科 2023年7月5日 医院意见: 建议给予医疗救助金0.5万 (大写: 壹万伍仟元整) 拾元 零角 零分 负责人签名: 王军 2023年7月5日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助任伟志						
负责人(签名): 高晓红 2023年7月10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: 邓浩然

性别: 男

年龄: 3岁4月

病种: 先天性心脏病

治疗医院: 南部军区总医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 5,000 元 (大写: 人民币 伍仟元整), 将作为 邓浩然 的治疗费用。

受助人 (监护人): 邓健

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): [REDACTED]

电 话: [REDACTED]

经办人: 梁弋

电 话: 13822279353

日 期: 2023年7月13日

中国人民解放军南部战区总医院

姓名：邓浩然

科室：心胸外科心外病区

床号：60

住院号：755220

诊断证明

姓名：邓浩然 性别：男 年龄：0岁3月25天 ID号：Y1336371

单位：无 身份：一般人员

入院日期：2023-07-01

出院日期：在院 住院天数：共住院4天

病情摘要：患者幼儿，先天性疾病；主因检查发现心脏杂音2周入院；查体：神清，精神可，无紫绀，双肺听诊呼吸音稍粗，未闻及干湿性啰音，心前区无隆起，心尖搏动有力，位于第五肋间左侧锁骨中线内0.5cm，心包摩擦感未触及，心率110次/分，心律齐，胸骨左缘第3、4肋间可闻及柔和收缩期杂音III/6级，余瓣膜区未闻及心脏杂音，未闻及心包摩擦音及额外心音，双下肢无水肿；辅助检查：心脏超声（2023-07-03）：先天性心脏病：室间隔缺损（膜周型） 肺动脉高压 左室收缩及舒张功能正常CDFI显示：室水平左向右分流。

诊断：1. 先天性室间隔缺损

医生意见：特此证明

经治医师：毕海跃

2023-07-05, 15:59

南部战区总医院

（诊断专用章）



证 明

兹有我村[]村民邓健之子邓浩然，男，身份证号码：

[]，父亲邓健，男，身份证号码：

[]，在外务工，母亲刘利，女，身份证号码：

[]，在家务农。邓健与刘利共友2个子女，全

家靠父亲邓建务工维持其基本生活，家庭经济收入低，生活困难，

情况属实。

特此证明

陆友尧：[]

红丰村民委员会

2023年6月26日

证明

兹有我乡（镇、办事处）村（社区、街、路）
组（号）居民，姓名邓浩然，男（女），身份证号：
。实属我乡（镇）2023年06月至
2023年7月（城市、农村）低保对象。（此证明涂改无
效）

特此证明

联系电话：

（此证明仅供证明享受低保使用）

办

会事务办

新发布依族乡民政

经办人：新发乡社

2023年7月 12 日

15:58

2023.07.12 星期三  毕节市·新发布依族乡人民政府

水印相机

