

广东省第二人民医院

“重大疾病”病患救助申请表

编号: 2023459 (省=医-三类病)

申请日期: 2023年1月13日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	陈钰妍	女	2008.1		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	
	系统性红斑狼疮		广东省第二人民医院		2万	
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
	陈永安	男	38	父亲	无收入	
	何妙英	女	67	妈妈	无收入	
申请救助理由		患有系统性红斑狼疮, 已多次治疗, 治疗费用很大, 家中有个体弱多病残疾的父亲, 长年要看病拿药, 没有家庭收入, 家庭经济非常困难。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 陈钰妍 2023年1月13日				
资助金额		建议给予医疗救助金 5000 元。 (大写: ⑤ 万 伍 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分)				
医院填写		疾病诊断及治疗费用情况: 患“慢性”“四肢”“肺”“痛”“用”“药”“面”“部”“红”“斑”“月”“来”“院”“确”“诊” “系统性红斑狼疮”需长期治疗 医师签名: 2023年1月13日				
		社会工作科意见: 同意。 负责人签名盖章: 2022年1月16日		规划发展部意见: 同意。 负责人签名: 2023年1月16日		
广东公益恤孤助学促进会审批意见: 同意救助伍仟元 负责人(签名): 2023年2月6日						



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

“重大疾病”病患救助款收据

病人姓名: 陈钰妍 性别: 女 年龄: 15
病种: 系统性红斑狼疮 治疗医院: 广东省第二人民医院

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), 将作为陈钰妍的治疗费用。

受助人 (监护人): 陈永安

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): 郑妙

电 话: [REDACTED]

经办人: 梁代

电 话: 13822279353

日 期: 2023年2月10日

广东省第二人民医院

诊断证明书

证字第20221114Z934001号

姓名	陈钰妍	性别	女	年龄	Y14	科别	风湿免疫科	住院号	611483
单位/地址	未提供								

病史及简要诊疗工作:

患者因“四肢关节疼痛2月余，面部红斑1月”于2022-11-10在我院住院治疗，入院后行抗炎止痛、免疫调节、护肝等治疗。

诊断意见: 1. 系统性红斑狼疮 2. 肝功能不全

处理意见: 门诊随诊。

广东省第二人民医院

医师:

董卓婵

2022年 11月 14日



广州市番禺区大石街大山村民委员会

地址:

办公电话:

证 明

广东省第二人民医院:

兹有我村村民陈钰研，性别：女，身份证：

，患有系统性红斑狼疮，已治疗多次，治疗费用很大，该村民家中有个体弱多病的父亲，长年要看病拿药。没有家庭收入，家庭经济非常困难，特请求给予帮助，谢谢。

特此证明

大石街大山村民委员会

经办人:

2023年1月9日

留陪人 謹防走失

22

药盒请勿放置杂物 未发药请咨询护士

21 早₁ 午₂ 晚₃ 睡₄

22 早午晚睡

