

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表

编号: 2023505

申请日期: 2023 年 9 月 1 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	杨绍奇	男	2020年9月9日			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	
	先天性心脏病		广州医科大学附属第一医院		15万	
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
	杨坤	男	30	父子	打工3500	
	吴学敏	女	33	母子	无收入	
申请救助理由	我叫杨坤是患儿杨绍奇的父亲,家庭成员共有6人,家庭总收入30元,我和妻子教育程度不高只能靠种地为生或外出打短工,经济收入微薄,有37000外债,杨绍奇在最近频繁发作,在治疗期间没有缓解,在转入市医院也没有任何缓解,本人在此申请重症救助 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 杨坤 2023年9月1日					
医院填写	疾病诊断及治疗费用(估算): 诊断: 1. 先天性双出口 2. 先天性心脏内腔宽短 3. 肺动脉狭窄 治疗费用(估算) 15万 医师签名: 李利 年 9 月 11 日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金15万元。 (大写: 壹万 五仟 零 佰 元 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 李利 年 9 月 11 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助经济之患 (易媒公益项目) 负责人(签名): 李利 2023 年 9 月 18 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

(易娱公益项目)

病童姓名: 杨绍奇 性别: 男 年龄: 3岁
病种: 先天性心脏病 治疗医院: 广州医科大学附属第一医院

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

受助人 (监护人): 杨坤

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): [REDACTED]

电 话: [REDACTED]

经办人: 周基明

电 话: 13822279353

日 期: 2023 年 9 月 19 日

疾病诊断证明书

姓名：杨绍奇

性别：男

年龄：2岁

住院号：0000821786

经我院心脏大血管外科(大坦沙)临床检查、诊断为：

- *1. 右心室双出口
- 2. 先天性心内膜垫缺损
- 3. 肺动脉狭窄

此证

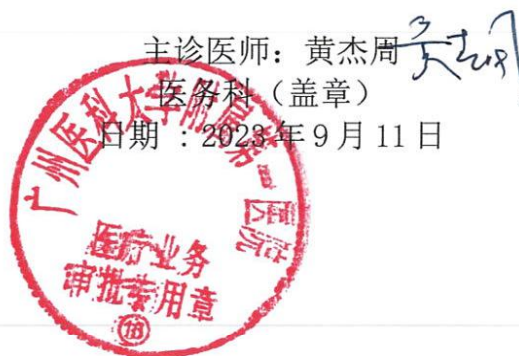
主诊科（盖章）



主诊医师：黄杰周

医学科（盖章）

日期：2023年9月11日



彝良县龙街乡防贫返贫监测户证明

兹有我辖区户主：杨坤，性别：男，身份证号：
[REDACTED]，家庭住址：[REDACTED]坪
组，家庭人口6人。

经核实，该户2016年纳入全国扶贫开发信息系统，属建档立卡贫困户，2019年脱贫出列，现为全国防反贫监测系统监测户，系统户编号：[REDACTED]

审核人：周兴耀



