

附件二

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2023504

申请日期: 2023 年 9 月 14 日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地
	廖梓龙	男	2012年7月6日	[REDACTED]	四川[REDACTED]
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: %		
病人直系亲属资料	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用
	慢性肾功能衰竭 尿毒症		中山大学附属第一医院		
	姓名	性别	年龄	与患者关系	就业及收入情况
廖安均	男	52	父子	2000元/月	[REDACTED]
美国芳	女	44	母子	0元/月	[REDACTED]
申请救助理由	因小孩患上重大疾病, 贫困家庭无法承担此重担, 所以向国家政府申请救助。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 廖安均 2023 年 9 月 14 日				
医院填写	疾病诊断及治疗费用(估算): 慢性肾功能衰竭尿毒症期, 行肾移植治疗费用约20-30万元 医师签名: 何世 年 月 日 医院意见: 情况属实, 请予以救助。 建议给予医疗救助金20000元。 (大写: 叁万 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 黄佳聪 2023 年 9 月 14 日				
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万叁仟元之现 负责人(签名): 高晓红 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

病童姓名: 廖梓龙 性别: 男 年龄: 11岁

病种: 慢性肾衰竭尿毒症 治疗医院: 广东省中山大学附属第一医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 13,000 元 (大写: 人民币壹万叁仟元整), 将作为廖梓龙的治疗费用。

受助人 (监护人): 廖安均

电 话: 138 22 27 93 53

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 周其翔

电 话: 138 22 27 93 53

日 期: 2023年9月19日



中山大学 附属第一医院
The First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University

姓名：廖梓龙

科别：儿科一科

床号：005

住院号：0031040137

住院患者情况说明

姓名：廖梓龙 性别：男 年龄：11岁 科别：儿科一科 床号：005 住院号：0031040137

目前诊断：慢性肾功能不全尿毒症期

肾单位肾痹

肾移植状态

症状性癫痫

肝功能损害

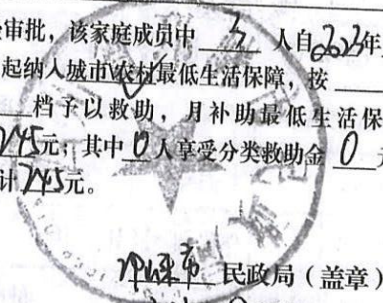
肾性贫血

肾性高血压

肾性骨病

入院情况及诊疗经过：患儿主因“肾单位肾痹”于2023年9月1日行同种异体肾移植术，术后规律抗排斥、抗感染、降压等治疗，现肌酐下降至102 μ mol/L，术后尿量维持在8000ml/天，血压维持在122-138/79-88mmHg，住院期间合并“肝功能损害、癫痫发作”，予易善复、派甘能等护肝治疗，左乙拉西坦控制癫痫，继续住院治疗。

医师签名：一
2023年09月18日

证书编号: [REDACTED]	
户主姓名	廖安均
家庭人口	3
开户银行	
银行账号	
家庭地址	
审批记录	经审批, 该家庭成员中 <u>3</u> 人自 <u>2023</u> 年 <u>9</u> 月起纳入城市/农村最低生活保障, 按 <u> </u> 类 <u> </u> 档予以救助, 月补助最低生活保障金 <u>245</u> 元, 其中 <u>0</u> 人享受分类救助金 <u>0</u> 元, 合计 <u>245</u> 元。  民政局 (盖章) 2023 年 8 月 31 日

家庭保障对象基本情况

姓名	廖安均	与户主关系	本人
性别	男	身份证号码	[REDACTED]
劳动能力状况		健康状况	
姓名	吴国芳	与户主关系	配偶
性别	女	身份证号码	[REDACTED]
劳动能力状况		健康状况	
姓名	廖梓龙	与户主关系	儿子
性别	男	身份证号码	[REDACTED]
劳动能力状况		健康状况	
姓名		与户主关系	
性别		身份证号码	
劳动能力状况		健康状况	

中山大學 附屬一院



靜脈導管
7034 9/11 11

