

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：2023515

申请日期：2023年8月29日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	卢彩湾	女	2015.8.12		[REDACTED]	广东省 [REDACTED]
	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	
粘多糖		广州妇女儿童医疗中心		40万		
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
	卢永庆	男	35	父女	打工	[REDACTED]
	周文丛	女	35	母女	无业	[REDACTED]
申请救助理由		患儿2岁多误诊为佝偻病连续服4年伪制保健品，定制矫正脚型器鞋垫，保健操，5万多。 到2021年8月24日确诊为粘多糖病，做移植需要押金30万。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名：周文丛 2023年8月29日				
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）： 诊断：粘多糖病Ⅱ型 建议行异基因造血干细胞移植术，预计费用约40万。 医师签名：刘伟 2023年8月29日					
	医院意见： 建议给予医疗救助金_____元。 （大写：贰万一千一百拾元 角 分） 负责人签名：王克强 2023年9月7日					
广东公益恤孤助学促进会意见：同意救助壹万捌仟肆佰元 负责人（签名）：高晓 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:	卢彩淳	性别:	女	年龄:	8岁
病种:	粘多糖	治疗医院:	广州妇女儿童医疗中心		

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 18,000 元（大写：人民币壹万捌仟元整），将作为卢彩淳的治疗费用。

受助人（监护人）:

电 话:

见证人（记者/志愿者/捐赠方代

表等）:

电 话:

经办人: 周其玥

电 话: 13822279353

日 期: 2023年10月8日

广州市妇女儿童医疗中心

广州市妇幼保健院 广州市儿童医院 广州市妇婴医院 广州市妇女儿童医疗中心增城院区

诊断证明书 (病假建议书)

流水号: 20230529Y07428

姓名: 卢彩淳 性别: 女 年龄: 7岁 卡号: 4401000021175637

诊断: 粘多糖贮积病IV型,

诊断备注:

医嘱及建议: 有合适供者, 拟行造血干细胞移植术, 术后予抗感染、抗移植抗宿主病等治疗, 输注静脉注射用人免疫球蛋白, 定期复查。预计费用约40万元。



病区: 血液科

科医师: 刘莎

日期: 2023-05-29

注:

1. 未经盖章, 签字无效
2. 涂改无效
3. 只作医院证明, 不得作其他证明使用。

惠米加

核发单位: 惠米加

发证日期: 2023-05-11

户主姓名: 卢永庆

身份证号码: [REDACTED]

低保证编号: [REDACTED]

出生医学证明
MEDICAL CERTIFICATE OF BIRTH

新生儿姓名: 卢永庆 Gender: 男 出生时间: 2015 年 08 月 12 日 01 时 54 分
出生年龄: 3 周 出生体重: 2150 克 出生身长: 46 厘米
出生地点: 广东省 惠来县 惠来镇 惠来镇卫生院 医疗机构名称: 惠来镇卫生院

母亲姓名: 周文法 年龄: 37 国籍: 中国 民族: 汉族 住址: 广东省惠来县江埔龙和管区广场 路北七巷4-1号
有效身份证件类别: 居民身份证 ☒ 护照 ☐ 其他 ☐ 有效身份证件号码: 445224108601094225

父亲姓名: 卢永庆 年龄: 26 国籍: 中国 民族: 汉族 住址: 广东省惠来县江埔龙和管区广场 路北七巷4-1号
有效身份证件类别: 居民身份证 ☒ 护照 ☐ 其他 ☐ 有效身份证件号码: 445224198809103537

签发机构: 惠来镇卫生院 签发日期: 2015 年 08 月 26 日 编号: P440173264

户主姓名	卢永庆		性别	男性
出生年月	1988-09-09		民族	汉族
社保卡 (医保卡) 号码			家庭 人口	5
居住 地址	山东省			
户籍 地址	山东省			
低保资金 发放账号				
家庭 成员 情况	姓名	关系	月收入	
	卢永庆	本人	1675	
	周文从	配偶	0	
	卢彩淳	女	0	
		女	0	
		女	0	

