

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: 2023516

申请日期 2023 年 9 月 15 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	葛晨夕	男	2023.8.22			广西
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: 35%			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	新生儿呼吸窘迫症		广东省第二人民医院		12-15 万元	
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
	张火丽	女	31	母子	做酱菜子/无	
	葛元龙	男	27	父子	摆鞋 / 4100 每月	
申请救助理由		胎前产时窒息胎前产时 28 周早产大出血，做了 3 次手术，已用医保，还要照顾 2 个年幼女儿，宝宝出生只有 2 斤，需重症 2 个月保温箱，医生估计治疗费用 12-15 万元，现已无能力支付这笔治疗费用。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 葛元龙 2023 年 9 月 15 日				
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 早产儿，低体重组儿，新生儿呼吸窘迫综合征。预计 12-15 万 医师签名: 22 2023 年 9 月 19 日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 10000 元。 (大写: 壹万 零仟 零佰 零拾 零元 零角 零分) 负责人签名: 2023 年 9 月 19 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万元整 负责人(签名): 葛元龙 2023 年 9 月 15 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: 葛晨夕 性别: 男 年龄: 35 天

病种: 新生儿败血症 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 10,000 元 (大写: 人民币壹万元整), 将作为葛晨夕的治疗费用。

受助人 (监护人): 葛晨夕

电 话: 13822279353

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代

表等): 葛新妍

电 话: 13822279353

经办人: 周基翔

电 话: 13822279353

日 期: 2023 年 10 月 9 日

广东省第二人民医院

诊断证明书 证字第202309088220002号

姓名	张火丽之子	性别	男	年龄	D0	科别	儿科	住院号	
----	-------	----	---	----	----	----	----	-----	--

病史及简要诊疗工作：

患者因“胎龄28+2周，生后呼吸微弱半小时。”于2023-08-22在我院住院治疗。

诊断意见：

1. 极低出生体重儿 2. 早产儿 3. 新生儿呼吸窘迫综合征 4. 新生儿败血症（临床型） 5. 新生儿低血糖 6. 卵圆孔未闭

处理意见：住院治疗。

广东省第二人民医院住院部

住院医师 王 玉

2023年 09月 08日

证 明

兹有我村 () 张火丽, 女, 身份证号码:
(), 于 2020 年 2 月 25 日与葛云龙, 男,
身份证号码: () 登记结婚。于 2016 年 1
月 15 日生育第一个子女, 性别女, 名叫张艾晴, 于 2020 年
6 月 14 日生育第二个子女, 性别女, 名叫葛艾瞳。女方未迁
移户口, 属于我六务村外嫁女。现因工厂停工, 靠摆夜宵摊
收入来源, 生活艰难。现生育第三胎早产, 小孩在医院留医
保育, 由于经济来源困难, 无法支付后续费用, 情况属实,
特此证明。



覃塘街道六务村民委员会
2023 年 9 月 1 日



