

## 广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表（合作医院推荐）

编号: 2023527

申请日期: 2023年9月27日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	林恺汶	男	2019年5月26日		[模糊]	梅州
	参加医保情况		<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 <input type="checkbox"/> 城镇居民 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 无			报销比例: 50%
	所患疾病		治疗医院			预计医疗费用
急性淋巴细胞白血病		广州医科大学附属第一医院			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
	许海东	女	30	母子	无	[模糊]
	林惠增	男	29	父子	打零工 2000	[模糊]
申请救助理由		<p>因林恺汶患急性淋巴细胞白血病, 母亲在医院陪护照顾, 无收入, 家中收入只靠父亲打零工, 昂贵的治疗费用, 使后期治疗难以得到保障, 望相关部门领导给予支持和帮助。</p> <p>本人保证上述情况完全真实。</p> <p style="text-align: right;">申请人签名: 许海东      2023年9月27日</p>				
医院填写	<p>疾病诊断及治疗(费用): 患儿确诊急性淋巴细胞白血病, VLD 诱导治疗后已缓解。目前继续规范化治疗中。总疗程约两-二.5年。总费用约需40万元(人民币)</p> <p>医师签名: 吴海群      2023年9月27日</p>					
	<p>医院意见: 建议给予医疗救助金 10000 元。</p> <p>(大写: 壹万零仟零佰零拾零元零角零分)</p> <p style="text-align: right;">负责人签名: 谢少波      年 月 日</p>					
<p>广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万之整(易读不读项目)</p> <p style="text-align: right;">负责人(签名): 高晓      2023年10月16日</p>						



# 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: 林恺汶 性别: 男 年龄: 4

病种: 急性淋巴细胞白血病 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 10,000 元(大写: 人民币 壹万元整), 将作为 林恺汶 的治疗费用。

受助人(监护人): 许海如

电话:

见证人(记者/志愿者/捐赠方代表等): \_\_\_\_\_

电话: \_\_\_\_\_

经办人: 周其翔

电话: 13822279353

日期: 2023年10月16日



### 疾病诊断证明书

姓名: 林恺汶

性别: 男

年龄: 4岁

住院号: 0000817722

经我院普通儿科(沿江)临床检查、诊断为:

- \*1. 急性淋巴细胞白血病 B系, 中危
- 2. 为肿瘤化学治疗疗程

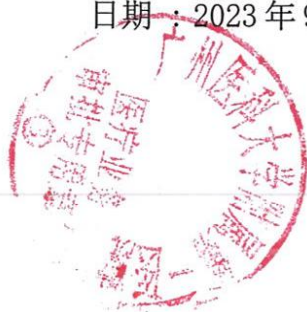
此证  
主诊科 (盖章)



主诊医师: 吴泽霖  
医务科 (盖章)



日期: 2023年9月28日





广东省  
海丰县 小漠镇云新村民委员会

证明

兹证明林恺汶，男，广东省  
村村民，身份证号码：

家中一共4口人，人员组成为：

林惠增（父亲）

许海东（母亲）

林恺泓（弟弟）

家庭主要收入来源为林惠增务农及打散工，现因家庭成员林恺汶患急性白血病导致家庭经济困难，不能承担全额医疗费用。

情况属实，特此证明！

证明人：林海帆

海丰县小漠镇云新村村民委员会

2023年8月24日



