

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: 2023574

申请日期: 2023年11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
	傅恩其	男	2023.03.09		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		
	心脏病	广州医科大学附属第一医院			16万元

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
	付乾坤	男	33	父子	3500	
	傅翠莲	女	36	母亲	在家带娃娃	

申请救助理由	本人单身家庭: 父亲84岁还有一个13岁现在这个8个半月他妈妈也是身体不好带都带不起: 在家带娃娃: 我一个人务工维持生活现需治疗: 家庭贫困: 现请求政府和爱心人士求助: 鞠躬致谢 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 付乾坤 2023年11月27日
--------	---

医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿为先天性心脏病(完全型大动脉转位、肺动脉间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭), 于2023-10-30在广州市行“双向搭桥、左肺动脉重建、动脉导管结扎”, 目前病情平稳, 治疗费用约13万元。 2023年11月28日 医院意见: 建议给予医疗救助金1万元。(大写: 壹万圆) 付乾坤 拾元 正角 五分 负责人签名: 江伟 2023年11月28日
------	--

广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助付乾坤(易媛5个项目)
负责人(签名): 易媛 2023年12月4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: 付思其 性别: 男 年龄: 8个半月
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 付思其 的治疗费用。

受助人 (监护人): 付乾坤

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方

代表等): [REDACTED]

电 话: [REDACTED]

经办人: 周其明

电 话: 13822279353

日 期: 2023年12月5日



疾病诊断证明书

姓名：付思其

性别：男

年龄：3月26天

住院号：0000811085

经我院心脏外科(沿江)临床检查、诊断为：

- *1. 先天性心脏病
- 2. 大动脉转位
- *3. 室间隔缺损
- 4. 肺动脉闭锁

此证

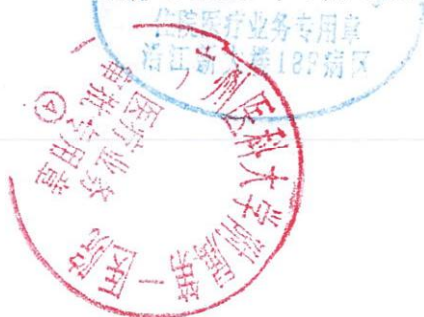
主诊科（盖章）



主诊医师：马伦超

医务科（盖章）

日期：2023年7月7日



证明

兹有云南省[REDACTED]
[REDACTED]室常住居民付乾坤，男，汉族，身份证号码：
[REDACTED]，配偶郎学连，女，汉族，身份证号
[REDACTED]，患儿付思其，男，汉族，身份证号码：
[REDACTED]，户主付德宽，男，汉族，身份证号码：
[REDACTED]，家庭收入来源于在外务工，家庭年收入
40000，郎学连在家带两个孩子，照顾老人，没有收入，
全靠付乾坤在外务工维持生活，家庭收入低，生活困难属于
我社区低保家庭。

特此证明

文德苑社区居民委员会

2023年11月27日



