

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: 2023584

申请日期: 2023年 11月 7日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	何帆	女	2023.10		[REDACTED]	湖北省 [REDACTED]
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无			报销比例: 55%
	所患疾病		治疗医院			预计医疗费用
新生儿呼吸窘迫综合征		广东省第二人民医院			10万	
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
	何新良	男	43	父女	4000-5000元	[REDACTED]
	徐明洁	女	39	母女	无	[REDACTED]
申请救助理由		我家4口人妻子在孕29周早产,孩子仅有980克,目前在医院NICU住院治疗,后续治疗费用大,家里只有一个劳动力,无法承担费用。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 何新良 2023年 11月 7日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 超低出生体重儿、早产儿、新生儿呼吸窘迫综合征(10万)					
	医师签名: 张志钢 2023年 11月 9日 医院意见: 建议给予医疗救助金 10000 元。 (大写: 壹万 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 社会工作科 2023年 11月 14日					
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万之零 负责人(签名): 马宝 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

病童姓名: 何帆 性别: 女 年龄: 42天
病种: 新生儿呼吸窘迫综合征 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), 将作为何帆的治疗费用。

受助人 (监护人): 何新良

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): 周嘉英

电 话: [REDACTED]

经办人: 周其明

电 话: 13822279353

日 期: 2023 年 12 月 5 日

广东省第二人民医院

诊断证明书

证字第202311244110002号

姓名	何帆	性别	女	年龄	D0	科别	儿科	住院号	
----	----	----	---	----	----	----	----	-----	--

病史及简要诊疗工作:

患者因“生后呼吸急促40分钟。”于2023-10-24在我院住院治疗。

诊断意见:

1、超低出生体重儿 2、早产儿 3、新生儿呼吸窘迫综合征 4、卵圆孔未闭 5、动脉导管未闭
6、双侧脑室增宽 7、颅内出血 8、蛛网膜下腔出血 9、新生儿感染 10、新生儿血小板减少 11、
新生儿贫血 12、新生儿支气管肺发育不良

处理意见:

住院治疗。

广东省第二人民医院

医师:

2023年 11月 24日



证 明

兹有我村 [REDACTED] 村民何新良，男，身份证号码：
[REDACTED]，徐明洁，女，身份证号码：
[REDACTED]，其两人为夫妻关系，结婚时间为：2016
年 11 月 11 日，家有 4 口人生活，上有年老体弱多病的父亲、
无业妻子、无土地耕种，仅靠何新良本人在外打工，每月四
千至五千左右收入，维持家庭生活，特别是何新良徐明洁夫
妻俩结婚多年一直想要孩子，身体体质本来就弱的妻子多次
在医院做人工培植，同时不幸多次流产未怀孕成功，经过不
懈努力坚持后，终于幸运的怀上宝宝，但是由于身体体质本
来就弱造成肚子里的宝宝刚好七个月就早产，体重仅仅 980
克，急需留医保育，因为家庭生活困难艰辛又没有其它的经济
收入来源，由于经济来源困难，无法支付后续费用，情况
属实，特此证明。

2023 年 11 月 3 日

东港村村委会

吴静

村书记：李先

