

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 202309温暖1610号

申请日期: 2023年12月20日

病童资料	姓名	赖梦颖		性别	女	
	出生年月	2019年6月29日		身份证号码	[REDACTED]	
	户籍所在地	广东省 [REDACTED] 市 [REDACTED] 区/镇				
	购买保险情况			☒ 新农合 报销比例: 45% ☐ 城镇居民 报销比例: ____% ☐ 商业保险 报销比例: ____% ☐ 其他____保险 报销比例: ____% ☐ 无		
	是否残疾	☐ 是 ☒ 否		残疾类型&级别	——	
	所患疾病	急性淋巴细胞白血病		确诊时间	2023年8月13日	
病童直系亲属资料	治疗医院	孙逸仙纪念医院		预估总费用	20万	
	住院号	1240449		ID号	——	
	父亲姓名	赖帮威		年龄	30岁	联系电话 [REDACTED]
	是否残疾/患病	☐ 是 ☒ 否		残疾/患病类型	——	残疾级别 ——
	母亲姓名	周月向		年龄	28岁	联系电话 [REDACTED]
	是否残疾/患病	☒ 是 ☐ 否		残疾/患病类型	良性脑垂体瘤	残疾级别 肿瘤
家庭人员&经济状况	抚养18岁以下儿童数量	3名		固定资产	0套房子 0辆摩托 0辆小车	
	家庭年度收入(不含政府补贴)	4万 元		家庭困难类型	☐ 村居委开具困难证明 ☐ 街镇开具困难证明 ☐ 困境儿童证明 ☒ 低保证明、低收入(低保边缘)证明、孤儿或事实孤儿证明	

申请救助理由	(可以从确诊初期、治疗情况、家庭经济状况、治疗费需求等方面进行说明。) 自2020老婆被确诊脑部肿瘤的打击觉得生活还没那么苦,但2023年儿媳确诊了白血病之后我现在都不知道怎么办了。为了给妻儿治病花光了所有积蓄到处借钱也欠了一堆外债。生活太苦了,如果能互换我愿承受这一切病痛,实在是没办法了,经过病童妈妈们的介绍说你们这里可以申请一定的病童救助金,所以我就申请了。
	本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 赖帮威 2023 年 12 月 30 日
调查意见	情况属实 调查员人签名: 周其钢 2023 年 12 月 25 日
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 20,000.00 元。(XIN益保计划) (大写: 贰 万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 高咏 2023 年 12 月 25 日	



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

XIN 益佰计划 “善缘病童救助项目” 救助款收据

(阿里巴巴“公益宝贝”项目)

病童姓名: 赖梦颖 性别: 女 年龄: 4岁
病种: 急性淋巴细胞白血病(B1) 治疗医院: 中山大学孙逸仙纪念医院(北院)

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 20,000 元 (大写: 人民币贰万元整), 将作为赖梦颖的治疗费用。

受助人 (监护人): 赖帮威

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): _____

电 话: _____

经办人: 周其明

电 话: 13822279353

日 期: 2023年12月29日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明

姓名:赖梦颖 性别:女 年龄:4岁2月17天 科室:儿科一区(血液肿瘤专科) 床号:821 住院号:1240449

姓名: 赖梦颖	住院号: 1240449	出生地: 广东省
性别: 女	年龄: 4岁2月17天	科室: 儿科一区(血液肿瘤专科)
入院日期: 2023年09月15日 11时	出院日期: 2023-09-15	
临床诊断: 急性淋巴细胞白血病返院化疗(B, LR, 伴(体系)FLT3、NSD2变异, (胚系)FAT1、PLCG2变异)		
治疗意见: 详见出院小结		
记录日期: 2023-09-15 13:27	医生:	



户主
照片

(核发单位加盖公章)

核发单位: 社会救助股

发证日期: 2023-11-03

户主姓名: 赖帮威

身份证号码: [REDACTED]

低保证编号: [REDACTED]

定期复核登记		
定期复核结果	经办人	复核时间
符合	周梦颖	2023.11.3

户主姓名		性别	
出生年月	赖帮威	民族	男性
社保卡 (医保卡) 号码	1993-02-22	家庭 人口	汉族
居住 地址	[REDACTED]		
户籍 地址	广东省 [REDACTED]		
低保资金 发放账号	[REDACTED]		
家庭 成员 情况	姓名	关系	月收入
	赖帮威	本人	1200
	赖启腾	子	0
	赖启梓	子	0
	赖梦颖	女	0

