

## 广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表 (媒体推荐)

编号: 2024035信息时报NO.2285

申请日期: 2024年1月16日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	李乐轩	男	2008.12.09	[REDACTED]		广东省 [REDACTED]	
	所患疾病	治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号	是否残疾
	急性淋巴细胞白血病	中山大学孙逸仙纪念医院	2023.08.22	40万	1242628	—	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 残疾类型和级别: 三级
购买保险情况及报销比例	<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 _____ %	<input type="checkbox"/> 城镇居民 _____ %	<input type="checkbox"/> 商业保险 _____ %	<input type="checkbox"/> 其他保险 _____ %	<input type="checkbox"/> 无		

病童家庭情况	姓名	年龄	健康情况	联系电话	1、抚养18岁以下儿童 <u>2</u> 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) <u>20000</u> 元 3、固定资产: <u>0</u> 套房子; <u>1</u> 辆摩托车; <u>0</u> 辆小车 4、家庭困难类型: <input type="checkbox"/> 村居委开具困难证明; <input type="checkbox"/> 街镇开具困难证明; <input type="checkbox"/> 困境儿童证明; <input checked="" type="checkbox"/> 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明	
	父亲	李敏	43	健康		[REDACTED]
	母亲					

(可以从确诊初期、治疗情况、家庭经济状况、治疗费需要等方面进行说明。)

从2023年8月22日确诊, 现在上第二大疗程, 第一节, 目前病情稳定。家庭现无收入, 治疗到现在已用十多万治疗费。

本人保证上述情况完全真实。

申请人签名: 李敏 2024年1月16日

情况属实

调查员签名: 周慧娟 2024年1月19日

广东公益恤孤助学促进会意见:

同意救助 ¥ 15000 元 (大写: 壹万伍仟零佰零拾零元零角零分)

负责人签名: 梁梅彬 2024年1月29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: 李乐轩 性别: 男 年龄: 15  
病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 中山大学孙逸仙医院北院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 15,000 元 (大写: 人民币 壹万伍仟元整), 将作为李乐轩的治疗费用。

受助人 (监护人): 李敏

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): [REDACTED]

电 话: [REDACTED]

经办人: 梁弋

电 话: 13822279253

日 期: 2024年1月20日

# 中山大学孙逸仙纪念医院

## 疾病诊断证明书

姓名:李乐轩 性别:男 年龄:15岁 科室:儿科一区(血液肿瘤专科) 床号:17 住院号:1242628

姓名:李乐轩	住院号:1242628	出生地:广东省
性别:男	年龄:15岁	科室:儿科一区(血液肿瘤专科)
入院日期:2023-12-14 15:47		出院日期:2024-01-09
出院诊断:急性淋巴细胞白血病返院化疗(B, IR, 伴-Y、P16缺失, ETV6突变, EP300-ZNF384融合); 粒细胞缺乏伴感染; 药物性肝功能损害; 低白蛋白血症; 化疗后骨髓抑制IV度; 低钾血症		
出院医嘱:详见出院小结。		
记录日期:2024-01-09 08:36	医生:韩黠蔚	



户主  
照片  
(核发单位盖章)



核发单位: \_\_\_\_\_  
 发证日期: 2023年8月21日  
 户主姓名: 李尔轩  
 身份证号码: \_\_\_\_\_  
 低保证编号: \_\_\_\_\_

户主姓名	李尔轩	性别	男	
出生年月	2008年12月9日	职业	无	
医保卡号		家庭人口	1	
居住地址	[Redacted]			
户籍地	[Redacted] 县(市、区) [Redacted] 镇(街道) [Redacted] 村(居)委			
低保资金发放账号	[Redacted]			
家庭成员情况	姓名	关系	职业	月收入
	李尔轩	本人	-	0

### 家庭成员照片

核发单位 盖章	核发单位 盖章	核发单位 盖章
注明: (此处贴小一寸照片)	注明: (此处贴小一寸照片)	注明: (此处贴小一寸照片)
姓名:	姓名:	姓名:
核发单位 盖章	核发单位 盖章	核发单位 盖章
注明: (此处贴小一寸照片)	注明: (此处贴小一寸照片)	注明: (此处贴小一寸照片)
姓名:	姓名:	姓名:

