

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）

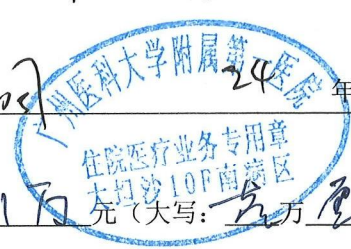

编号：2024072

申请日期：2024年3月7日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地		
	王福李	男	2008.2.17		广西		
	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
	先天性心脏病	广州医科大学附属第一医院	2009年4月	8万	851082		<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 残疾类型和级别：
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>3</u> 名； 2、家庭年收入（不含政府补贴） <u>36000</u> 元 3、固定资产： <u>自</u> 套房子； <u>/</u> 辆摩托车； <u>/</u> 辆小车 4、家庭困难类型： <input checked="" 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 type="checkbox"/> 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明	
	父亲	王阿林	38	健康		
	母亲	罗亚英	36	健康		

申请救助理由（请详细描述）
 家庭主要靠务工维持生活，家里有三个小孩上学，由于各种原因家里收入低，家庭人口五人，劳动力两个人，父亲王阿林、母亲罗亚英，两人的工作在广东，进厂做普工。每个月8000到9000的收入，家庭开支，王福李读高中，隆耀学校是私人学校，一个学期1万2000多。王福李、王福成两人在西林中学读书。一个月生活费是1600元。至于家里面只是经常支出看王福李的病。
 本人保证上述情况完全真实。
 申请人签名：王阿林 2024年3月7日

医院填写	疾病诊断及治疗（费用）： 先天性心脏病 需手术治疗，总费用需约8.2万
	医师签名：  2024年3月7日
	医院意见（盖章）： 建议给予医疗救助金 ¥ <u>1万</u> 元（大写： <u>一</u> 万 <u>零</u> 佰 <u>零</u> 拾 <u>零</u> 元 <u>零</u> 角 <u>零</u> 分） 负责人签名：  2024年3月7日

广东公益恤孤助学促进会意见：
 （易娱公益项目）
 同意救助 ¥ 5000.00 元（大写：五千零佰零拾零元零角零分）
 负责人签名：易娱 2024年3月11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:王福李 性别:男 年龄:16
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), 将作为王福李的治疗费用。

受助人 (监护人):王阿林

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): _____

电 话: _____

经办人: 周基明

电 话: 13822279353

日 期: 2024年 3月 13日



疾病诊断证明书

姓名: 王福李

性别: 男

年龄: 16岁


住院号: 0000851082

经我院心脏大血管外科(大坦沙)临床检查、诊断为:

房间隔缺损

此证
主诊科(盖章)



主诊医师: 黄杰周 
医务科(盖章)
日期: 2024年3月8日
住院医疗业务专用章
大坦沙10F南病区

证明

兹有广西壮族自治区
常住村民户主：王阿林、男、苗族、身份证号：()，患者：王福李、男、苗族、身份证号：()，家庭收入来源：外出务工，家庭人口 5 人，2 个两劳动力，三个小孩均在校读书，人均年收入 18000 元。家庭生活困难、收入低。

特此证明

张书恒

旺子村民委员会
2024年2月20日



