


南方医科大学珠江医院“寻声者”公益救助申请表

编号: 2024153(寻声者)

申请日期: 2024年3月5日

病人资料	姓名	曾用名	性别	出生年月	户籍所在地		
	黄	——	男	2019.11.6	广东省江门市蓬江区		
	身份证号码		[Redacted]				
	参加医保情况		<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 <input type="checkbox"/> 城镇居民 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 无医保				
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用		
	双侧极重度感音神经性聋		南方医科大学珠江医院		15万		
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	
	黄	男	30	父子	4000	[Redacted]	
申请救助理由	本人黄... 因生活困难需要救助。一家五口，没有稳定收入。在当地阳江做水电工，老潘老家带孩子靠自己实在困难。希望得到基金支持。						
	本人保证上述情况完全真实。本人完全了解并接受“寻声者”项目各项约定。 申请人签名: 黄... 2024年3月4日						
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 2020年极重度感音神经性聋。建议行人工耳蜗植入。 约15万。 医师签名: 张... 2024年3月14日						
	医院意见: 建议给予医疗救助金 <u>3万</u> 元。 (大写: 叁万 仟 一 佰 一 拾 一 元 一 角 一 分) 负责人签名: 李... 2024年3月18日						
广东公益恤孤助学促进会意见: <h3 style="text-align: center;">同意救助叁万之整</h3> 负责人(签名): 李... 2024年3月25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: 黃	性別: 男	年齡: 4
病種: 双侧感音神經性聽覺喪失	治療醫院: 南方醫科大學珠江醫院	

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 30,000 元（大写：人民币叁万元整），将作为黃 的治疗费用。

受助人（监护人）: 黃

电 话:

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）: 黃

表等): 黃

电 话:

经办人: 周其明

电 话: 13822279353

日 期: 2024年4月9日

珠江医院门诊诊断证明书

申请日期：2024-03-18

姓名：黄	年龄：4	性别：男	ID号：
科别：耳科门诊		接诊时间：2024/03/18 12:20:01	

诊断结果：
双侧感音神经性听觉丧失

处理意见：
建议入院行双侧人工耳蜗手术。

中山大学珠江医院
耳鼻喉科
诊断专用章
医生：张宏征 签名：张宏征
开具时间：2024/03/18 12:20:11

门诊疾病诊断证明书注意事项：

- 1、疾病诊断证明书由具有执业资格人员填写。
- 2、急诊不超过三天，门诊不超过一周，慢性病不超过一个月。
- 3、涉及工伤、交通事故、医疗纠纷、打架斗殴致伤者，其诊断证明须由副高（副高以上）人员填写。开具诊断证明书的医师对所做出的诊断负法律责任。
- 4、原则本专业只能开具与本专业相符的疾病诊断证明。

证 明

兹有 [REDACTED] 村民黄 [REDACTED]，
男，身份证号码：[REDACTED] 其父亲黄 [REDACTED] 在
[REDACTED] 做水电，家庭收入少，家庭经济十分困难，情况属实。

特此证明



