

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:

2024216

申请日期: 2024年4月12日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地		
	陈		女	2018.10.26		广东省江门市		
	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
	急性髓系白血病		中山大学附属第一医院	2023.11.28	30万元			<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 40%	<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>3.5万</u> 元 3、固定资产: <u>5</u> 套房子; <u>1</u> 辆摩托车; <u>1</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	陈	37	健康				
	母亲	方	35	健康				
申请救助理由(请详细描述)	<p>小孩不幸患上急性髓系白血病, 因家庭情况困难, 又无稳定收入。</p> <p>本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 陈 2024年4月12日</p>							
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): <u>急性AML, 化疗</u> 费用约 <u>30万</u> 医师签名: 林 2024年4月12日 医院意见(盖章): 情况属实, 请予救助为盼。 建议给予医疗救助金 <u>30000</u> 元 (大写: <u>叁万</u> 仟 <u>00</u> 佰 <u>00</u> 拾 <u>00</u> 元 <u>00</u> 角 <u>00</u> 分) 负责人签名: 黄 2024年4月15日							
								
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 <u>3</u> 万元 (大写: <u>叁万</u> 仟 <u>00</u> 佰 <u>00</u> 拾 <u>00</u> 元 <u>00</u> 角 <u>00</u> 分) 负责人签名: 马 2024年4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: 陈 [模糊] 性别: 女 年龄: 5岁6个月
病种: 急性髓系白血病M2 治疗医院: 中山大学附属第一医院

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

受助人 (监护人): 陈 [模糊] (父亲)

电 话: [模糊]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): _____

电 话: _____

经办人: 周其明

电 话: 138 2227 9353

日 期: 2024年5月7日



中山大学 附属第一医院
The First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University

姓名: 陈

科别: 儿科二科

床号:

住院号:

出院患者疾病证明书

姓名: 陈 性别: 女 年龄: 5岁 出院科别: 儿科二科

住院号:

入院日期: 2024年02月14日 出院日期: 2024年03月11日

出院诊断: 1. 急性髓系白血病, M2(中危, AML1/ETO阳性, 缓解期), 2. 中枢神经系统白血病(CNS3), 3. 恶性肿瘤维持性化学治疗, 4. 化疗后骨髓抑制(IV级), 5. 药物性发热(可能), 6. 感染性发热, 7. 口腔溃疡, 8. 心功能不全(左室收缩功能减低), 9. 肝功能异常, 10. α 型地中海贫血, 11. 肝血管瘤(可能), 12. 龋齿

入院情况及诊疗经过: 患儿因“确诊急性髓系白血病2月余, 返院化疗”入院。入院后查: 血WBC $4.03 \times 10^9/L$, NEUT# $2.48 \times 10^9/L$, Hb 83g/L, PLT $306 \times 10^9/L$; UREA 5.0mmol/L, CREA 26umol/L, TBIL 5.3umol/L, ALT 76U/L; 于2024-02-14开始中危AML巩固②化疗并行IT, 过程顺利, 查脑脊液常规、生化及找幼稚细胞未见异常。患儿住院期间合并化疗后骨髓抑制、口腔溃疡、感染性发热, 予升白升板、输红细胞输血小板、抗感染、加强口腔护理等对症治疗后好转。3-11复查血CRP 5.67mg/L, WBC $2.14 \times 10^9/L$, NEUT# $1.32 \times 10^9/L$, LY# $0.55 \times 10^9/L$, MO# $0.27 \times 10^9/L$, Hb 88g/L, PLT $67 \times 10^9/L$; 现患儿一般情况可, 予出院。

医师:

张晚莉 / 张旭甫

2024年03月14日



湛江市遂溪县民政局
核发单位: _____

发证日期: 2024年3月20日

户主姓名: 陈 _____

身份证号 _____

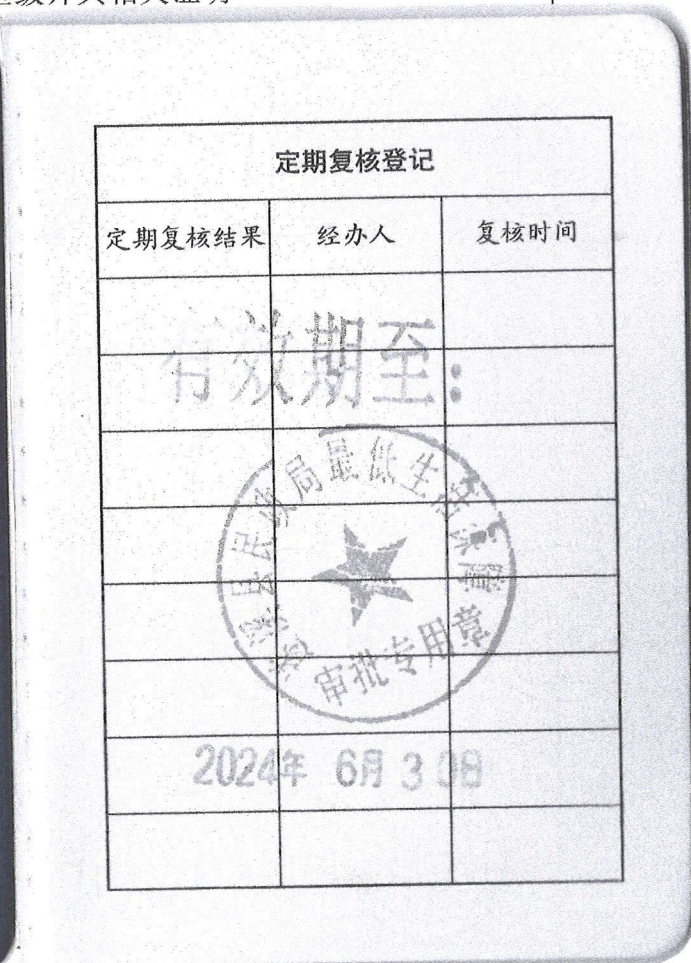
低保证编 _____

低保证、低收入（低保边缘）证、孤儿或事实孤儿、困境儿童、
村居委、街道、区级开具相关证明

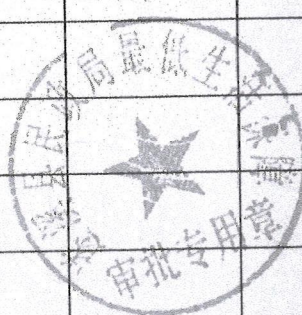


广东省城乡居民
最低生活保障证

广东省民政厅印制



定期复核登记

定期复核结果	经办人	复核时间
有效期至:		
		
2024年 6月 30日		

