

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: 2024233

申请日期: 2024年4月19日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	钟	男	2006.8.13		江西·赣州市	
	所患疾病	治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号
	左房恶性肿瘤 间叶源性	广东省人民医院惠福分院	2024-4-10	25万元左右		
购买保险情况及报销比例	<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 45%	<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	是否残疾 <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 残疾类型和级别:
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 2 名;	
	父亲	钟	42	良好		2、家庭年收入(不含政府补贴) 4-5万
	母亲	张	39	良好		3、固定资产: 1 套房子; 0 辆摩托车; 0 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
申请救助理由(请详细描述)	<p>人有祸兮旦福,月有阴晴圆缺,天降灾难到孩子钟 身上,因孩子反复发烧到 赣州市第一附属医院各项检查于2024.3.28日确诊疑心、脏恶性肿瘤,医生建议去上级医院 怀着忐忑的心情来广东省人民医院于2024.3.28日入院于2024年4月10日行房间隔穿刺+左房肿物 活检,术中快速病理提示:左房肿物恶性肿瘤,考虑间叶源性,目前还在住院治疗中,本来 家庭经济条件不是很好,近几年家婆常年高血压、心脏病需要吃药和医疗,家公于2020年8月份突发 疾病肝癌 治疗三月后不幸去世,家 庭经济重担全靠我和家公俩人扛要工维持,现天降灾难 让孩子受到病痛折磨,孩子是我们的希望和未来,我们 一定要让孩子能够重返校园,可是钱自己能力不够 本人保证上述情况完全真实。所以特此向社会寻求帮助,望广东公益给我们孩子帮助,感谢你们</p> <p>申请人签名: 张 2024年4月19日</p>					
医院填写	疾病诊断及治疗(费用):	<p>患左房恶性肿瘤(左房)肿物活检WJ考虑诊断: 恶性肿瘤,考虑为间叶源性,住院10天,费用25元/天。</p> <p>医师签名: 林愈灯 2024年4月23日</p>				
	医院意见(盖章):	<p>建议给予医疗救助金 ¥30000 元 (大写: 叁万 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分)</p> <p>负责人签名: 2024年 月 日</p>				
<p>广东公益恤孤助学促进会意见:</p> <p>同意救助 ¥15,000.00 元 (大写: 壹万 伍仟 佰 拾 元 零 角 零 分)</p> <p>负责人签名: 2024年 5月 13日</p>						



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

王頌湯愛心獎救助款收據

病童姓名: 钟 [redacted] 性别: 男 年龄: 17岁

病种: 左心室动脉内膜肉瘤 治疗医院: 广东省人民医院惠福分院

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), 将作为钟 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 张 [redacted]

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: 2024年 5月14日



疾病诊断证明书

科室： 儿童血液科

编号： _____

住院号(门诊号)： _____

姓名： 钟 _____ 性别： 男性 年龄： 17岁

入院日期： 2024-03-28

出院日期： _____

处理意见：

患儿因“反复间断发热3月余，发现心房肿物10天”入院，2024-4-10局麻下介入行房间隔穿刺+左房肿物活检，术中快速病理提示“（左房肿物）恶性肿瘤，考虑为间叶源性”目前在我科住院治疗。

诊断：

1. 心房肿物——左心房； 2. 发热

医嘱：

继续住院治疗。



复诊建议：

医师： 潘建伟

日期： 2024年04月15日

- 注：
1. 加盖疾病诊疗专用章后方才生效，遗失不补
 2. 涂改无效
 3. 只作疾病证明，不得作其它证明使用

证明

广东省人民医院：

兹有我村 [] 村民钟 []，男，2006年8月13日出生，身份证号码：[] 目前钟 [] 在贵院住院治疗，现确诊为左心房恶性肿瘤，其父亲钟 [] 身份证号码：[] 母亲张 [] 身份证号码：[]，两夫妻在广东打零工，家庭收入微薄，经济负担大，其家庭生活困难，情况属实，望贵院给予帮助为盼。

特此证明

赣州市兴国县埠头乡核上村村民委员会

2024年4月19日



