

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: 2024258

申请日期: 2024年5月22日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地		
	骆	女	2014.3.24				
	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
	神经母细胞瘤	中山大学附属第一医院	2023.1.18	400万			<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 100%	<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 1 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 30000 元 3、固定资产: 0 套房子; 0 辆摩托车; 0 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 骆	46	无		
	母亲 冉	43	无		

申请救助理由(请详细描述):

由于患者骆从2023.1.18确诊为神经母细胞瘤治疗于1年半多花费了40多万,现来中山大学附属第一医院做手术,费用大概十几万,对于我们长时间的治病已向亲戚朋友借了许钱,实在没办法的情况下特向助学促进会申请救助,望批准。谢谢。

本人保证上述情况完全真实。
 申请人签名: 冉 2024年5月22日

医院填写

疾病诊断及治疗(费用): 神经母细胞瘤 大概需要20万

医师签名: [Signature] 2024年5月22日

医院意见(盖章): 情况属实, 准予救助为10000元

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)

负责人签名: [Signature] 2024年5月22日

中山大学附属第一医院 小儿外科 疾病诊断专用章

中山大学附属第一医院 委员会

广东公益恤孤助学促进会意见:

同意救助 ¥ 25,000.00 元 (大写: 贰 万 五 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分)

负责人签名: [Signature] 2024年5月22日



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: 骆 [redacted]	性别: 女	年龄: 10
病种: 神经母细胞瘤	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 25,000 元 (大写: 人民币贰万伍仟元整), 将作为骆 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 卢 [redacted]

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5月29日



姓名：骆

科别：小儿外科

床号：

住院号：

住院患者情况说明

姓名：骆 性别：女 年龄：10岁 科别：小儿外科 床号： 住院号：

目前诊断：腹膜后神经母细胞瘤

入院情况及诊疗经过： 骆梓颖，女，10岁，主因“确诊神经母细胞瘤1年余”于2024年05月10日入院。1年前因“发现颈部肿块，复发发热1月”至当地医院就诊，行颈部淋巴结活检，确诊神经母细胞瘤（4期，高危组），在外院已完结18次化疗。为进一步手术治疗来我院就诊，门诊拟“腹膜后神经母细胞瘤”收入我科。入院后完善相关检查，排除手术禁忌，于2024年05月14日全麻下行“神经母细胞瘤切除术+剖腹探查术+腹膜后淋巴结清扫术+体腔内血管探查术+颈淋巴结清扫术”。2024-05-20，病理报告提示：1.（大体组织）病变符合神经母细胞瘤治疗后改变。目前肿瘤形态符合分化型神经母细胞瘤。2.（腹膜后淋巴结）淋巴结转移瘤（3/3），肿瘤形态符合分化型神经母细胞瘤。3.（右肾上腺区域肿瘤）其内可见淋巴结转移瘤（3/4），肿瘤形态符合分化型神经母细胞瘤。4.（左肾上腺区域肿瘤）可见淋巴结转移瘤（3/4），肿瘤形态符合分化型神经母细胞瘤。肾上腺组织内未见明确肿瘤。5.（颈部淋巴结1号）淋巴结转移瘤（1/1），肿瘤形态符合分化型神经母细胞瘤。

医师签名：

2024年05月22日





消毒間

示製器器
本手科於取司本
香封。室本手出帶特
野管刻因路共責後科
!野效[碼
!合通拍感機器

