

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: 2024388

申请日期: 2024年6月5日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	[模糊]		女	2020年1月5日	[模糊]		广东省[模糊]	
	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 <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否
	先天性心脏病		南部战区总医院	2023年1月7日	5万元	[模糊]	[模糊]	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			
	父亲	[模糊]	42	健康	[模糊]			
	母亲	[模糊]	40	健康	[模糊]			
<p>1、抚养 18 岁以下儿童 <u>3</u> 名;</p> <p>2、家庭年收入（不含政府补贴） <u>2万</u> 元</p> <p>3、固定资产: <u>一套房子</u>; <u>一辆摩托车</u>; <u>0</u> 辆小车</p> <p>4、家庭困难类型:</p> <p><input type="checkbox"/>村居委开具困难证明; <input type="checkbox"/>街镇开具困难证明;</p> <p><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</p>								
申请救助理由 (请详细描述)	<p>由于孩子患有先天性心脏病,为让孩子早日治疗得以恢复健康,现需要大量治疗费用,按照目前家庭年收入,无法支付治疗费用.</p> <p>本人保证上述情况完全真实.</p> <p>申请人签名: [模糊] 2024年6月5日</p>							
医院填写	疾病诊断及治疗(费用):							
	先天性心脏病治疗费用5万元							
	医师签名: [模糊] 年 月 日							
医院意见(盖章):								
建议给予医疗救助金 ¥ <u>5000</u> 元 (大写: <u>5</u> 万 <u>0</u> 仟 <u>0</u> 佰 <u>0</u> 拾 <u>0</u> 元 <u>0</u> 角 <u>0</u> 分)								
负责人签名: [模糊] 年 月 日								
<p>广东公益恤孤助学促进会意见:</p> <p>同意救助 ¥ <u>5,000.00</u> 元 (大写: <u>5</u> 万 <u>0</u> 仟 <u>0</u> 佰 <u>0</u> 拾 <u>0</u> 元 <u>0</u> 角 <u>0</u> 分)</p> <p>负责人签名: [模糊] 2024年7月29日</p>								



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:	姚 [redacted]	性别:	女	年龄:	4岁6月
病种:	心外科先天性心脏病	治疗医院:	广州南部战区总医院		

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), 将作为姚 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 陈 [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7月30日

中国人民解放军南部战区总医院

姓名: 姚

科室: 心胸外科心外病区

床号:

住院号:

诊断证明

姓名: 姚 性别: 女 年龄: 4岁6月11天 ID号:

单位: 身份: 一般人员

入院日期: 2024-07-17

病情摘要: 患者因体检发现心脏杂音4年, 诊断为室间隔缺损, 拟行手术治疗

诊 断: 室间隔缺损

医生意见: 拟行手术治疗

经治医师: 颜涛

2024-07-18, 16:55



南部战区总医院

(诊断专用章)



雷州市北和镇调逻村民委员会

证明

兹有我村委会村民姚[REDACTED]、女、身份证号码
[REDACTED]，父亲姚[REDACTED]，男，身份证号码：
[REDACTED]在外务工，母亲陈[REDACTED]，女，身份证
号码：[REDACTED]在家务农。姚[REDACTED]与陈[REDACTED]共
生育3个子女，全家靠父亲姚[REDACTED]务工维持其基本生活，家
庭经济收入低，生活困难，情况属实。

特此证明

特此证明
2024.6.7





58

战区总医院

医院