

### 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: 2024473

申请日期: 2024年7月30日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地		
	<u>孙</u>	<u>女</u>	<u>2012年8月</u>	<u>[REDACTED]</u>	<u>海南省</u>		
	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
	<u>间变大细胞淋巴瘤</u>	<u>广东省人民医院</u>	<u>2024年3月20日</u>	<u>8万</u>	<u>[REDACTED]</u>	<u>[REDACTED]</u>	<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 type="checkbox"/> 新农合 %	<input type="checkbox"/> 城镇居民 <u>60</u> %	<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>1</u> 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) <u>8万</u> 元 3、固定资产: <u>1</u> 套房子; <u>0</u> 辆摩托车; <u>1</u> 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
	父亲	<u>孙</u>	<u>48</u>	<u>一般</u>	
	母亲	<u>许</u>	<u>45</u>	<u>良好</u>	

申请救助理由(请详细描述):

由于孩子还在治疗中, 家庭经济有限, 难以支付昂贵的医药费和基本生活费。家里共有8口人, 哥哥就读大学, 父母年迈多病, 长期吃药住院。

本人保证上述情况完全真实。  
 申请人签名: 许 2024年8月30日

医院填写	疾病诊断及治疗(费用):	<u>患儿诊断间变大细胞淋巴瘤, 在外院规律化疗, 总费用大约8万元。</u>
	医师签名:	<u>钟明艳</u> <u>2024年7月30日</u>
	医院意见(盖章):	建议给予医疗救助金 <u>¥30000</u> 元 (大写: <u>叁万零零拾零元零角零分</u> ) 负责人签名: <u>[REDACTED]</u> <u>年 月 日</u>

广东公益恤孤助学促进会意见:

同意救助 ¥10,000.00 元 (大写: 壹万仟佰拾元角分)

负责人签名: [REDACTED] 2024年8月12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：孙 [redacted] 性别：女 年龄：11

病种：间变大细胞淋巴瘤 治疗医院：广东省人民医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 10,000 元（大写：人民币壹万元整），将作为孙 [redacted] 的治疗费用。

受助人（监护人）：许 [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8月29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： 孙 性别： 女性 年龄： 11岁10月

入院日期： 2024-07-01 出院日期： 2024-07-17

## 处理意见：

患者因“确诊间变大细胞淋巴瘤4月余，返院治疗”入院。入院完善相关检查，2/7起予Course AA方案化疗，2/7行腰椎穿刺及椎管内注射化疗药物，脑脊液常规、生化、涂片及免疫分型未见异常，过程顺利；化疗后出现骨髓抑制，予G-CSF促粒细胞分化成熟治疗，患儿骨髓抑制逐步恢复，一般情况好，予办理出院，嘱门诊监测血常规变化

## 诊断：

1. 恶性肿瘤维持性化学治疗； 2. 间变大细胞淋巴瘤——ALK+； 3. 化疗后骨髓抑制

## 医嘱：



## 复诊建议：

医师： 张进芳

日期： 2024年07月17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

兹有我村村民孙[ ]，女，11岁，身份证号：  
[ ]，户籍所在地：海南省[ ]

该村民2024年2月8日入住广东省人民医院，  
3月20日确诊为间变大细胞淋巴瘤，由于家庭经济困难，难于  
支付昂贵的医疗费和生活费，希望贵机构给予帮助！

特此证明！





