

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: 2024537

申请日期: 2024 年 9 月 13 日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	罗		女	2009年8月			江西省吉安市	
	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
	慢性肾脏病 5 期		南方医科大学珠江医院	2024年4月	40万			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 70 %	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 无		
病童家庭情况	姓名		年龄	健康情况	联系电话			
	父亲	罗	58岁	良好				
	母亲	郭	54岁	良好				
1、抚养 18 岁以下儿童 1 名; 2、家庭年收入（不含政府补贴） 3万 元 3、固定资产: 1 套房子; 1 辆摩托车; 0 辆小车 4、家庭困难类型: ☐ 村居委开具困难证明; ☐ 街镇开具困难证明; ☐ 困境儿童证明; ☒ 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）	患儿罗 2024年4月确诊慢性肾脏病5期，因为要肾移植，到处借钱，患儿父母都是农民，收入很低，没有积蓄，到现在已经花费了二十多万，都是借的，现在因为肾移植后突发情况上了ICU急救，无力承担后续治疗费 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 郭 2024 年 9 月 13 日							
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 疾病诊断: 1. 肾移植术后; 2. 移植肾功能延迟恢复; 3. 急性贫血; 4. 感染? 5. 电解质紊乱。 治疗: 目前继续予以抗排斥、抗炎、纠正贫血，规律透析等治疗。 手术费用 医师签名: 2024 年 9 月 13 日 医院意见（盖章）: 20-30万左右							
建议给予医疗救助金 ¥ 20000 元（大写: 贰万 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分） 负责人签名: 2024 年 9 月 14 日								
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 伍仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分） 负责人签名: 2024 年 10 月 8 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: 罗	性别: 女	年龄: 15岁
病种: 慢性肾脏病	治疗医院: 南方医科大学珠江医院	

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），将作为罗的治疗费用。

受助人（监护人）: 郭

电 话:

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10月9日

诊断证明书

姓名：罗 科室：重症医学科八病区 床号： ID号： 住院号：

科别：重症医学科八病区

入院日期：2024年08月09日

检查结果：详见检验检查单。

诊断意见：

1. 移植肾功能不全 2. 异体肾移植状态 3. 巨细胞病毒血症 4. 血液透析 5. 高钾血症 6. 白细胞减少 7. 肺炎 8. 可逆性后部白质脑病综合征 9. 癫痫持续状态 10. 三尖瓣关闭不全 11. 脓毒血症 12. 中度贫血 13. 低纤维蛋白原血症

处理意见：住院治疗。

医生签名：

日期：2024年09月10日

签发单位：（盖章）

证 明

兹有我 [REDACTED] 村民罗 [REDACTED] 身份证号：
[REDACTED]。从 2024 年 6 月始领取 [REDACTED] 县农村最低生活
保障金，非常补对象。低保证号 [REDACTED]。

水田乡人民政府

2024 年 9 月 2 日



