

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（媒体推荐）

编号: 2024544信息时报10.2315.

申请日期: 2024年9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	
	张		女	2019.6.1		广东省汕头市	
	所患疾病		治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号
	神经母细胞瘤		中山大学附属肿瘤医院	2023年11月18日	120万		
病童家庭情况	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
	是否残疾		☐ 是 ☒ 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 3 名; 2. 家庭年收入(不含政府补贴) 0 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:		
	父亲	张	33	健康		☐ 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)	母亲	张	31	健康			
	(可以从确诊初期、治疗情况、家庭经济状况、治疗费需要等方面进行说明。) 我的女儿张 在2023年11月份的时候确诊了神经母细胞瘤,刚确诊的时候就在中山附一ICU花了将近5万,后来转到中山大学附属肿瘤医院,经过10个月的治疗,中间光是化疗就做12期,还有2次手术,15次放疗,目前各种花费加起来已经超过30万,主治医生建议接下来还需要做自体干细胞移植,再进行放疗还有免疫治疗,接下来的费用更是高达100万,之前的治疗费用已经花光我们夫妻的积蓄,因为需要长期带孩子子在广州治病,夫妻做目前都没办法上班,希望你们可以帮助我的女儿。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 张 2024年9月22日						
调查意见	情况属实。 调查员签名: 周基明 2024年10月8日						
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 30,000.00 元 (大写: 叁万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 马 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: 张 [redacted] 性别: 女 年龄: 5
病种: 神经母细胞瘤 治疗医院: 中山大学附属肿瘤医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 30,000 元 (大写: 人民币 叁万元整), 将作为张 [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): [redacted]

电 话: [redacted]

经办人: 周基明

电 话: 13822279353

日 期: 2024年10月9日

中山大学附属肿瘤医院疾病证明

姓名:张

性别:女 年龄:5岁2月 籍贯:广东

入院日期:2024-08-26 15:12

出院日期:2024-08-28

住院号:0000678517

入院诊断: 左侧肾上腺 神经母细胞瘤 多发骨转移 分化差型 IV 期 高危

出院诊断: 左侧肾上腺 神经母细胞瘤 多发骨转移 分化差型 IV 期 高危

治疗意见:

1.按期返院行下程化疗。

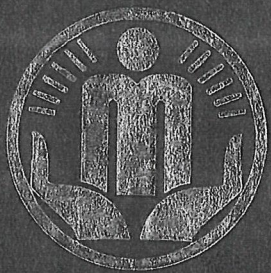
2.每周复查血常规 2-3 次,如果白细胞 $<3.0 \times 10^9/L$,升白细胞治疗;如果血小板 $<50.0 \times 10^9/L$,升血小板治疗;如果血小板 $<20.0 \times 10^9/L$,返院输血小板。

3.不适随诊。

医生签名:

签名时间:2024年8月28日





广东省城乡居民
最低生活保障证

广东省民政厅印制



核发单位:汕头市潮南区民政局

发证日期: 2024年5月

户主姓名: 张

身份证号码:

低保证编号:

户主姓名	张	性别	男
出生年月	1991年10月	民族	
社保卡 (医保卡) · 号码		家庭 人口	5
居住 地址			
户籍 地址			
低保资金 发放账号			
家庭 成员 情况	姓名	关系	月收入
	张		
	张	女儿	
	张	女儿	
	张	女儿	
	0	0	

家庭 成员 情况	姓名	关系	月收入
	0	0	
	0	0	
	0	0	
	0	0	
家庭成员照片			
核发单位 盖章 (注明: 此处贴 小一寸照片)		核发单位 盖章 (注明: 此处贴 小一寸照片)	
姓名:		姓名:	

