

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: 2024634

申请日期: 2024年10月28日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地		
	<u>何</u>	<u>男</u>	<u>2010.06.02</u>		<u>广东省茂名市</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>急性淋巴细胞白血病</u>	<u>中山大学孙逸仙纪念医院</u>	<u>2024.08.15</u>	<u>20-30万</u>		<u>/</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 <u>60</u> %	<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 <u>2</u> 名; 2、家庭年收入 (不含政府补贴) <u>3万</u> 元 3、固定资产: <u>0</u> 套房子; <u>0</u> 辆摩托车; <u>0</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>何</u>	<u>39</u>	<u>良好</u>		
	母亲	<u>赖</u>	<u>36</u>	<u>良好</u>		

申请救助理由 (请详细描述):

因孩子突发重大疾病, 家庭非常困难. 无房无车, 现在孩子生病, 需要在医院陪护, 无法工作. 无任何收入, 家里还有无劳动能力的爷爷奶奶需要赡养, 无法承担昂贵的医药费用, 请求公益恤孤救助, 非常感谢。

本人保证上述情况完全真实。
 申请人签名: 赖 2024年10月28日

医院填写	疾病诊断及治疗 (费用): <u>急性淋巴细胞白血病 (B,HR, 伴Tf3: 2NF384融合, PTPN11突变), 预估费用20-30万。</u>
	医师签名: <u>周以华</u> 2024年10月28日
医院意见 (盖章):	
建议给予医疗救助金 ¥ <u>3万</u> 元 (大写: <u>3万</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: <u>林伟吟</u> 2024年10月31日	

广东公益恤孤助学促进会意见:

同意救助 ¥ 20,000.00 元 (大写: 贰万 仟 0 佰 0 拾 0 元 0 角 0 分)

负责人签名: 高 2024年11月18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: 何 [redacted] 性别: 男 年龄: 14

病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 中山大学孙逸仙纪念医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 20,000 元 (大写: 人民币贰万元整), 将作为何 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 赖 [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


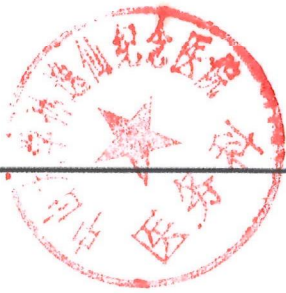
电 话: 13822279353

日 期: 2024年11月19日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明书

姓名:何 性别:男 年龄:14岁 科室:儿科一区(血液肿瘤专科) 床号: 住院号:

姓名: 何	住院号:	出生地: 广东省茂名市 (区)
性别: 男	年龄: 14岁	科室: 儿科一区(血液肿瘤专科)
入院日期: 2024-09-04 16:08		出院日期: 2024-09-18
出院诊断: 急性淋巴细胞白血病(B, HR, NR, 伴TCF::ZNF384融合, PTPN11突变); 化疗后骨髓抑制 IV度; 粒细胞缺乏伴发热		
出院医嘱: 详见出院小结。		
记录日期: 2024-09-18 08:51	医生: 周敦华   	

贫困证明

兹有我村村民何 [REDACTED]，男，身份证号码为 [REDACTED]，因患急性淋巴细胞白血病现在中山大学孙逸仙纪念医院就医，目前医药费已花费十几万元，我出生在一个普通的家庭，平常全靠父亲一人打散工维持整个家庭开支，母亲在家务农，无固定收入，家中还有无劳动能力的爷爷奶奶要赡养，因患急性淋巴细胞白血病导致家庭生活更加困难，无法承担昂贵的医药费，望贵院给与救助，使其顺利治疗好疾病，早日康复，出院回家。情况属实，特此证明。

高州市南塘镇彭村村民委员会

2024年10月2日



