

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: 2025060

申请日期: 2025年 1 月 7 日

病 童 资 料	姓名	性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	林	女	2014.9.26			广东省陆丰市	
	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
	肾上腺皮质癌	中山大学孙逸仙纪念医院	2024年4月2号	80万			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 _____%	☐ 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	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>1万</u> 元 3、固定资产: <u>无</u> 套房子; <u>1</u> 辆摩托车; <u>无</u> 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
	父亲 林	41	否		
	母亲 蔡	32	否		

申请救助理由(请详细描述):

由于小孩林 因半年时间快速肥胖身体出现异常,2024年3月11来到中山大学孙逸仙纪念医院做检查,发现右侧肾上腺区长了一个大肿瘤,2024年3月25号做手术,4月2号确诊恶性淋巴瘤肾上腺皮质癌(II期),需要吃靶向药治疗外购药米托坦8500元1盒每月吃两盒,连续吃三年,2024年11月19号复查的时候发现复发转移了,现在需要住院化疗治疗,目前我自己一个人养两个小孩,该借的都借了还是支撑不了高昂的治疗费用,我现在在医院照顾她也没有了收入来源,希望能得到恤孤助学救助申请。

本人保证上述情况完全真实。

申请人签名: 蔡 2025年 1 月 7 日

医 院 填 写	疾病诊断及治疗(费用):	患儿诊断 肾上腺皮质癌(II期,复发,伴右肾周围,双肾上腺区及肝S6段多发转移),按肾上腺皮质癌-米托坦治疗方案+P-M方案治疗。
	医师签名:	杨奕 2025年 1 月 9 日
	医院意见(盖章):	中山大学孙逸仙纪念医院 肿瘤科 2025年 1 月 10 日
建议给予医院救助金		¥ 30000 元 (大写: 叁万零仟零佰零拾零元零角零分)
负责人签名:		杨奕 2025年 1 月 10 日

广东公益恤孤助学促进会意见:

同意救助 ¥ 25,000.00 元 (大写: 贰万伍仟元整) 拾一元一角一分

负责人签名: 杨奕 2025年 1 月 12 日

秘书处



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: 林 [redacted] 性别: 女 年龄: 10岁
病种: 肾上腺皮质癌 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 25,000 元 (大写: 人民币贰万伍仟元整), 将作为林 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 蔡 [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: 周其明

电 话: 13822279353

日 期: 2025年1月23日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明书

姓名:林 性别:女 年龄:10岁 科室:儿科一区(血液肿瘤专科) 床号 住院号:

姓名: 林	住院号:	出生地: 广东省汕尾市 区)
性别: 女	年龄: 10岁	科室: 儿科一区(血液肿瘤专科)
入院日期: 2024-11-19 15:21		出院日期: 2024-12-11
出院诊断: 右侧肾上腺皮质癌(II期, 复发, 伴右肾肾周、双侧肾上腺区及肝S6段多发转移); 右侧肾上腺皮质癌切除术后; 库欣综合征; 肾上腺皮质功能低下; 胰岛素释放试验异常; 糖耐量受损; 甲状腺功能减退症; 垂体微型腺瘤; S1骶椎腰化; 维生素D不足		
出院医嘱: 详见出院小结。		
记录日期: 2024-12-10 17:29		医生: 詹丽萍



核发单位: 陆丰市民政局
发证日期: 2024年7月23日

户主姓名: 蔡

身份证号码:

低保证编号:

户主姓名	蔡	性别	女
出生年月	1992.03.15	民族	汉
社保卡 (医保卡) 号码		家庭人口	3
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
	林	母女	
	林	母女	

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:
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:

