

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: 2025128

申请日期: 2025 年 3 月 6 日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	汪	男	2022年2月10日			广东省韶关市浈	
	所患疾病	治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号	是否孤儿
	急性淋巴细胞白血病	中山大学孙逸仙纪念医院	2024年12月16日	60万			☐ 是 ☒ 否
	购买保险情况及报销比例	☐ 新农合 %	☒ 城镇居民 50 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 无	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 1 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 约6万 元 3、固定资产: 1 套房子; 0 辆摩托车; 1 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 汪	44岁	健康		
	母亲 张	36岁	健康		

申请救助理由(请详细描述):

因汪 是我们夫妇婚后10年间多次试管得来的唯一一个孩子,由于多年求医花费巨大,加上家中无人帮忙照顾孩子,汪 出生后由我全职照顾,所以家中只有丈夫汪 一人工作有收入来源,家里无积蓄还有欠债未还完,现在汪 又患白血病现在已自费近10万元了,巨额治疗费用,实在负担不起,所以特向该机构申请救助,望批准! 谢谢!

本人保证上述情况完全真实。

申请人签名: 张 2025 年 3 月 6 日

医院填写	疾病诊断及治疗(费用):	患儿汪 诊断确诊为急性淋巴细胞白血病(B,年ETV6::RUNX1融合),于2024-12-18按SCCCG-ALL-2023方案化疗,预计总化疗费用为25万元。
	医师签名:	刘建一 2025年 3 月 6 日
	医院意见(盖章):	
	建议给予医疗救助金 ¥ 3万元 (大写: 3 万 仟 佰 拾 元 角 分)	
	负责人签名: 林伟吟	2025 年 3 月 37 日

广东公益恤孤助学促进会意见:

同意救助 ¥ 15,000.00 元 (大写: 壹万伍仟元整 拾 元 角 分)

负责人签名: 林伟吟 2025 年 3 月 17 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: 汪 [redacted] 性别: 男 年龄: 3岁1个月
病种: 急性淋巴细胞白血病B型 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 15,000 元 (大写: 人民币壹万伍仟元整), 将作为汪 [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: 周其明

电 话: 13822279353

日 期: 2015年3月18日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明书

姓名:汪 性别:男 年龄:2岁10月6天 科室:儿科一区(血液肿瘤专科) 床号 住院号:

姓名:汪	住院号:	出生地:广东省韶关市(区)
性别:男	年龄:2岁10月6天	科室:儿科一区(血液肿瘤专科)
入院日期:2024-12-16 14:31		出院日期:2025-01-16
出院诊断:急性淋巴细胞白血病(B, IR, NR, 伴ETV6::RUNX1融合); 支气管肺炎(真菌); 菌血症(屎肠球菌、黄曲霉复合群); 神经炎(长春新碱相关); 化疗后粒缺伴发热; 化疗后骨髓抑制IV度		
出院医嘱:详见出院小结。		
记录日期:2025-01-16 11:32		医生:何璟忆

证 明

兹有 [REDACTED] 村民张 [REDACTED] 女，身份证号码：[REDACTED] 据本人所述和提供的中山大学孙逸仙纪念医院疾病诊断证明，因其儿子汪 [REDACTED]，身份证号码：[REDACTED] 系急性淋巴细胞白血病，在中山大学孙逸仙纪念医院和其合作医院佛山市顺德区妇幼保健院治疗两月余，(其中药物部分外购不纳入医保)，之后维持期 2 年，期间总花费大约 100 万元，汪 [REDACTED] 患病以来，父母在院照顾小孩，没有稳定收入，巨大医疗开支，已致家庭生活拮据。

仁化县长江镇油洞村村民委员会

2025 年 3 月 4 日



