

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: 2025163 申请日期: 2025年3月14日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地		
	刘		女	2025.2.1			广东省南雄市		
	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	
	超低出生体重儿		广东省第二人民医院	2025.2.1	25万			☐ 是 ☒ 否	
病童家庭情况	购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 10%	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 无	残疾类型和级别:	
	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) 48000 元 3、固定资产: 0 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			
申请救助理由(请详细描述)	父亲								
	母亲	刘	39	良好					
我名叫刘 生于1985年6月12日是广东南雄人,因本人早平,小孩在广东省第二人民医院儿科保温箱住院治疗,目前情况不是很好,已产生住院费用160752.88元仍需继续住院治疗,目前只靠自己在工厂上班赚钱每月工资4000元,每月支出房租费用1500元,由于家庭经济条件所限,不能承担医疗费用,特向广东公益恤孤助学促进会申请,谢谢! 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 刘 2025年 3月 14日									
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 目前诊断为"超低成熟儿、超低出生体重儿、新生儿颅内出血、新生儿呼吸窘迫综合征、支气管肺炎"等,预计医疗费用大约25万元左右。 医师签名: 李琳 2025年 3月 14日								
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥10000 元(大写: 壹 万 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 2025年 3月 20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 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 2025年 3月 28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: 刘 [redacted], 性别: 女, 年龄: 66天
病种: 超低出生体重儿, 治疗医院: 广东省第二人民医院

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), 将作为刘 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 刘 [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4月8日

广东省第二人民医院

诊断证明书 证字第 号

姓名	刘	性别	女	年龄	D37	科别	新生儿病区	住院号	
病史及简要诊疗工作： 患者因“胎龄26+1周，生后呼吸急促20分钟。”于2025-02-01在我院住院治疗，现已住院37天，目前仍为无创呼吸机辅助通气，已发生住院费用150291.53元，仍需继续住院治疗。									
诊断意见： 1. 超低出生体重儿(750-999g) 2. 超未成熟儿 3. 新生儿呼吸窘迫综合征 4. 颅内出血(III级) 5. 动脉导管未闭 6. 肺动脉轻度高压 7. 新生儿感染 8. 新生儿贫血 9. 支气管肺发育不良等									
处理意见：继续住院治疗。									
广东省第二人民医院 医师：  2025年 03月 10日									

证明

兹证明 刘 为 县 村居民，身份证号
为 ，家中共 1 口人，人员组成为 刘，
家庭主要收入来源为 刘 务工所得，
现因家庭成员 刘 患 超低出生体重儿 病导致家庭经
济困难，不能承担医疗费用。户口本难以获取是因为该家长由于与
前夫离婚但是户口并未迁出，刘 ，目前还未上户口，所以没有
户口本资料
特此证明

村委会（居委会）盖章：



经办人签字：

联系电话：

2023 年 3 月 12 日

