

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: 2025310

申请日期: 2025年 6月 1日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	男		女	2023.03.01			湖南省衡阳市衡阳县	
	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
	急性淋巴细胞白血病		中山大学附属第一医院	2024年12月3日	20-50万元		/	☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 40 %	☐ 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 2 名;		
	父亲	陈	38	健康		2、家庭年收入（不含政府补贴）1-3万 元		
	母亲	易	38	健康		3、固定资产: 无套房子; 无辆摩托车; 无辆小车		
申请救助理由（请详细描述）		小女儿易 于2024年12月3日确诊急性淋巴细胞白血病，经半年治疗已经花了近20万元（包括生活开支），家中积蓄早已花光并负债。由于全家仅靠我一人外出打工赚钱，妻子在家照顾两位老人和2个小孩除去生活开支所剩无几，现在为照顾住院的孩子，我们家失去了经济来源，可后续治疗资金缺口仍很大，恳请贵机构体谅我们的困境，帮助孩子渡过难关，万分感谢！ 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 陈 2025年 6月 1日						
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 急性淋巴细胞白血病明确，按长沙市。目前再次手术后，后续治疗费，预计总费用20-25万。 医师签名: 2025年 6月 1日							
	医院意见（盖章）: 情况属实，请予救助为盼。 建议给予医疗救助金 ¥ 30000 元（大写: 叁 万 仟 元 整 拾 元 零 角 零 分） 负责人签名: 2025年 6月 9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 零 拾 元 零 角 零 分） 负责人签名: 2025年 6月 23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: 易 [redacted] 性别: 女 年龄: 2
病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 中山大学附属第一医院

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), 将作为易 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 陈 [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: 周其祥

电 话: 18924052214

日 期: 2025年6月26日



中山大学 附属第一医院
The First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University

姓名: 易

科别: 儿科二科

床号

住院号

出院患者疾病证明书

姓名: 易 性别: 女 年龄: 1岁 出院科别: 儿科二科

住院号

入院日期: 2025年01月09日 出院日期: 2025年02月08日

出院诊断: 1. 恶性肿瘤维持性化学治疗, 2. 急性淋巴细胞白血病, BIV(中危), 3. 化疗后骨髓抑制(4级), 4. 感染性发热, 5. 腹泻病, 6. 肝功能损害, 7. 低蛋白血症

入院情况及诊疗经过: 具体内容详见出院记录。



医师:

王丽娜

2025年01月28日

证 明

兹有我村小堰组村民陈[REDACTED]，家庭人口5人，因劳动人口少，又加上女儿易[REDACTED]身患重大疾病，是我村低收入家庭。

以上情况属实，特此证明。

大印村村民委员会

2025年2月20日



