

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: 2025483

申请日期: 2025 年 8 月 22 日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	朱		女	2020.5.6			陕西省西安市	
	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
	神经母细胞瘤		中山大学孙逸仙纪念医院(肿瘤医院)	2024年8月20日	200万			☐ 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 60 %	☐ 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;		
	父亲	朱	41	健康		2、家庭年收入(不含政府补贴) <u>8万</u> 元		
	母亲	唐	39	健康		3、固定资产: <u>1</u> 套房子; <u>0</u> 辆摩托车; <u>0</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		
申请救助理由(请详细描述)		患儿朱今年5岁3月,家住陕西西安,家有快70岁的爷爷奶奶,11岁的姐姐,共六口人。自去年8月确诊神经母细胞瘤至今。在山东济南经历了11次化疗,开腹手术,靶向药物治疗自费费用20多万。5月11日来广州就医到现在,在广州中山大学孙逸仙纪念医院(肿瘤医院)化疗四次住院费用自费3万多。每月服用靶向药自费5500元。后续放疗自费大概几万,还要做异基因移植50-60万自费费用也要20-30万,这个病医生建议做免疫治疗自费100多万,手术后维持药物至少吃2年也是一笔很大的费用。为照顾生病的孩子妈妈已经没办法上班,家里的车已经卖掉,房子也租出去了。家里的收入全靠爸爸送快递白微薄收入维持。还有年迈的奶奶和上学的孩子要抚养。面对高昂的医药费用我们掏空家底,现入不敷出,特向本人保证上述情况完全真实。广东公益恤孤助学促进会申请救助。望批准,非常感谢! 申请人签名: 唐 2025 年 8 月 22 日						
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 神经母细胞瘤(100万)							
	医师签名: 王久震 2025 年 8 月 22 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: 林伟吟 2025 年 8 月 27 日								
广东公益恤孤助学促进会意见:								
同意救助 ¥ <u>20,000.00</u> 元(大写: <u>贰万零仟零佰零拾零元零角零分</u>) (善款呼吸共益计划)								
负责人签名: 叶锦辉 2025 年 9 月 8 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 (菩及深呼吸共愈计划)

病童姓名: 朱 [redacted] 性别: 女 年龄: 5
病种: 神经母细胞瘤 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), 将作为朱 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 朱 [redacted] 唐 [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: 林 [redacted]

电 话: 18924052214

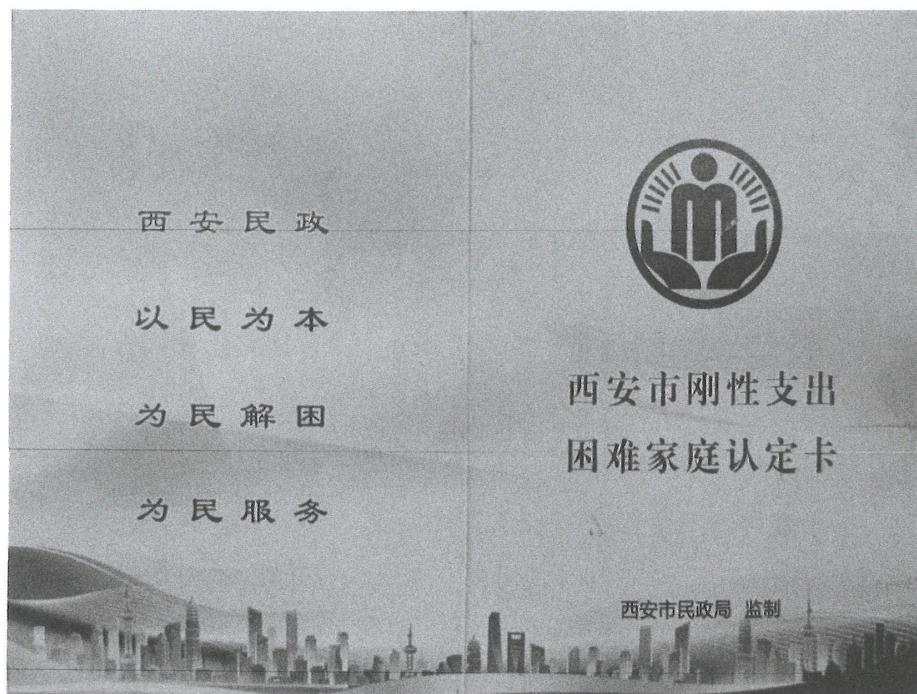
日 期: 2025年9月11日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明

姓名:朱 性别:女 年龄:5岁2月 科室:儿科六区(血液/肿瘤) 床号 住院号

姓名:朱	住院号	出生地: 陕西省西安市雁塔区
性别:女	年龄:5岁2月	科室:儿科六区(血液/肿瘤)
入院时间: 2025-07-09 15:27		出院日期: 2025-07-30 09:49
临床诊断: 1. 为肿瘤化学治疗疗程; 2. 恶性肿瘤(神经母细胞瘤, 4/M期 高危组, 右侧肾上腺、腹膜后淋巴结、多发骨、骨髓转移); 3. 化疗后骨髓抑制; (1) 血小板减少 IV度; (2) 贫血 III度; (3) 粒细胞缺乏 IV度; 4. 粒缺后发热;		
治疗意见: 详见出院小结。		
记录日期: 2025-07-30 12:35		医生: 王文霞 儿科六区(血液/肿瘤)



注意事项

1. 此卡仅限有效期内使用，过期后需重新申请认定。
2. 此卡不得涂改，有涂改痕迹无效。
3. 此卡只限本人及其家庭成员使用，不得转借或转让他人。
4. 此卡仅限于政府相关部门实施救助帮扶措施的参考依据，持卡者需同时出具本人户口本、身份证等有效证明材料后方可申请相关扶持政策。
5. 请注意保存此卡，如有遗失，到当地民政部门补办。捡到此卡者，请送至当地民政部门。

编号: _____

户主: 朱 _____

性别: 男 _____

年龄: _____

身份证号: _____

家庭成员姓名: 朱 _____ 共 4 人

家庭住址: 朱 _____

发证机关: 曲江 镇人民政府/街道办事处(印章)

有效期: 2015 年 3 月 9 日至 2016 年 3 月 8 日



