

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（媒体推荐）

编号: 20254841 金时报 N0.2349

申请日期: 2025年 8 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	
	荣		女	2013.11.15			广西融水苗族自治县	
	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
	横纹肌样瘤		中山大学肿瘤医院防治中心	2023.5.18	300000		/	☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别: /
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 85 %	☐ 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	荣	39	肾结石		2、家庭年收入（不含政府补贴） 20000 元		
	母亲	王	32	胆结石		3、固定资产: / 套房子; 1 辆摩托车; / 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		
（可以从确诊初期、治疗情况、家庭经济状况、治疗费需要等方面进行说明。） 我家孩子自从得这个病以后已经做了三次手术了,第一次手术做完然后放疗十次,刚好得一年就复发了,第二次手术做完得三个月就复发了,后面去了广州中山大学肿瘤医院做了第三次手术已经做完放疗了,现在还在维持吃药中,本来家庭就很贫困孩子生病后都没钱治疗了,现在亲戚朋友们能借都借了,实在没办法了, 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 王 2025年 8 月 7 日								
调查意见 情况属实。 调查员签名: 周其明 2025年 9 月 8 日								
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 5,000.00 元 (大写: 五千元 伍佰元 拾元 零角 零分) (普及助学计划) 负责人签名: 孙永峰 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

(普及深呼吸共愈计划)

病童姓名: 荣	性别: 女	年龄: 11
病种: 横纹肌样瘤	治疗医院: 中山大学肿瘤治中心	

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 5,000 元 (大写: 人民币 伍仟元整), 将作为荣 的治疗费用。

受助人 (监护人): 王

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 林

电 话: 18924052214

日 期: 2025年 9月 12日



中山大学 肿瘤防治中心
Sun Yat-sen University Cancer Center

中山大学附属肿瘤医院疾病证明

姓名: 荣

性别: 女 年龄: 11 岁 籍贯: 广西柳州市融水苗族自

治县

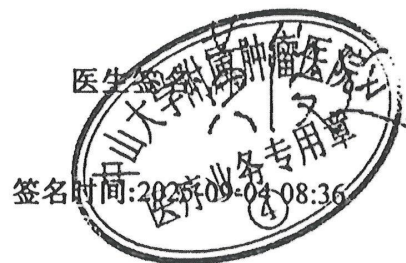
看诊时间: 2025-09-04 08:36

门诊号

门诊诊断: 1. AT/RT

治疗意见

患儿于我院诊断 AT/RT, 经综合治疗后, 现门诊维持化疗。



签名时间: 2025-09-04 08:36

证明

兹证明 荣 (身份证号码:
家庭住址: 广西融水苗族自治县白云乡

家庭为农村低保救助对象家庭。

开始享受日期为: 2023年09月01日

该证明开具日期为2025年04月14日，自开具日期起有效期
为 6 个月。

家庭成员列表

序号	姓名	身份证号	享受月份	开始享受时间
1	荣		04月	2023年09月01日
2	王		04月	2023年09月01日
3	荣		04月	2023年09月01日
4	荣		04月	2023年09月01日
5	荣		04月	2023年09月01日
6	王		04月	2023年09月01日



