

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: 2025673

申请日期: 2025年11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	
	王	女	2015年10月19日			陈塘	
	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
	心脏室缺	南部战区总医院	2017.3月	4.5万			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别: /
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 45%	☐ 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 5 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 18000 元 3、固定资产: 1 套房子; / 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		
	王	34	健康				
申请救助理由(请详细描述)		因家庭困难,离婚单亲一个带五个小孩,没有稳定收入。 王 出生就有先天性心脏病,因多年承担不起费用,一直拖着我家就我一个人带五个孩子,因孩子无人照顾,没办法去做长工,没有稳定的收入,全靠孩子父亲给的抚养费和自己在家打零工 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 宋 2025年11月22日					
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿入院后诊断为室间隔缺损,需行心脏外科手术,预估总费用4.5万						
	医师签名: 张 2025年12月5日						
	医院意见(盖章):						
建议给予医疗救助金 ¥10000 元(大写: 壹万 0 仟 0 佰 0 拾 0 元 0 角 0 分)							
负责人签名: 王 2025年12月5日							
广东公益恤孤助学促进会意见:							
同意救助 ¥10000.00 元(大写: 壹万 0 仟 0 佰 0 拾 0 元 0 角 0 分)							
负责人签名: 杨 2025年12月15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: 王 性别: 女 年龄: 10岁
病种: 先天性室间隔缺损 治疗医院: 广州南部战区总医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 10,000 元 (大写: 人民币 壹万元整), 将作为王 的治疗费用。

受助人 (监护人): 李

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人:

电 话: 18924052244

日 期: 2025年12月6日

中国人民解放军南部战区总医院

姓名：王 科室：心胸外科心外病区 床号 ID号 住院号

诊断证明

姓名：王 出生日期:2015-10-19 性别：女 科室:心胸外科心外病区 床号

入院日期：2025-12-04

病情摘要：1. 幼儿，先天性疾病；2. 体检发现室间隔缺损10年余；3. 查体：神清，精神可，无紫绀，双肺听诊呼吸音稍粗，未闻及干湿性啰音，心前区无隆起，心尖搏动有力，位于第五肋间左侧锁骨中线内0.5cm，心包摩擦感未触及，心率97次/分，心律齐，胸骨左缘第3、4肋间可闻及柔和收缩期杂音III/6级，余瓣膜区未闻及心脏杂音，未闻及心包摩擦音及额外心音，双下肢无水肿；4. 辅助检查：外院心脏彩超提示：先天性心脏病：室间隔缺损。

当前诊断：1. 先天性心脏病 1.1 室间隔缺损（膜周型） 2. 心功能II级 3. 三尖瓣轻度反流

医生意见：拟行手术治疗。

医院地址：广东省广州市流花路111号

经治医师：余剑 手签：余剑

2025-12-05 08:00

南部战区总医院

（诊断专用章）



住院服务满意度调查

普宁市赤岗镇仙洞村村民委员会

电话:

证 明

兹有我村村民王 女，身份证号 父
亲：王 男，身份证号： 在家务农，母亲：
宋 女，身份证号： 在家附近打零工。王
和宋 于 2025 年 8 月 18 日已办理离婚手续，王 户籍内 5
个小孩（ ）判决给宋
抚养。该家庭主要靠宋 在家附近打零工维持生活，收入微薄，家
庭经济困难，情况属实，特此证明。



