

# 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: 2025708

申请日期: 2025年11月25日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地
	廖		男	2025.9.19			广州从化区鳌头镇
	所患疾病		治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号
	先天性心脏病		妇女儿童医院 珠江新城分院	2025.9.19	30803		
购买保险情况及报销比例		<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 40%	<input type="checkbox"/> 城镇居民 %	<input type="checkbox"/> 商业保险 %	<input type="checkbox"/> 其他保险 %	<input type="checkbox"/> 无	是否残疾 <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否  残疾类型和级别: /
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>1</u> 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) <u>33左右</u> 元 3、固定资产: <u>0</u> 套房子; <u>0</u> 辆摩托车; <u>0</u> 辆小车 4、家庭困难类型: <input checked="" type="checkbox"/> 村居委开具困难证明; <input type="checkbox"/> 街镇开具困难证明; <input type="checkbox"/> 困境儿童证明; <input type="checkbox"/> 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明		
	父亲 廖	42	健康				
	母亲 叶	43	亚健康				
<p>申请救助理由(请详细描述): 我们家一共五口人(包括刚出生的孩子), 孩子是我俩夫妻2024年刷信用卡做的试管婴儿, 用了十多万, 婴儿出生的时候信用卡的钱都没还清。婴儿一出生就有先心病, 出生的第一天就到广州妇女儿童医院(珠江新城分院)的ICU病房至今。9月19日-11月19日费用已27万多, 交了55800押金都是刷信用卡的, 医疗费用对于我们普通家庭来说太高了, 支付不了。父母和妻子有糖尿病, 父母还有高血压, 每顿吃药, 差不多70岁也老了赚不了钱。本人保证上述情况完全真实。</p> <p>申请人签名: 廖 2025年11月25日</p>							
医院填写	<p>疾病诊断及治疗(费用): 诊断: 肺动脉闭锁 右室发育不良 动脉导管未闭, 于2025-10-9行经胸肺动脉导管封堵术+主动脉导管结扎+改良BT分流术, 术后心功能不良于CCU治疗。预计总费用40-50万, 目前已花费30万。</p> <p>医师签名: 蔡卫林 2025年11月25日</p>						
	<p>医院意见(盖章):</p> <p>建议给予医疗救助金 ¥15000 元 (大写: 壹万伍仟元 拾元 角 分)</p> <p>负责人签名: 阿靖皮 2025年12月16日</p>						
<p>广东公益恤孤助学促进会意见:</p> <p>同意救助 ¥10,000.00 元 (大写: 壹万零仟零佰零拾零元零角零分)</p> <p>负责人签名: 周其明 2025年12月22日</p>							



# 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: 廖	性别: 男	年龄: 3个月
病种: 先天性心脏病	治疗医院: 广州市妇女儿童医疗中心	

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), 将作为廖 的治疗费用。

受助人 (监护人): 廖

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: 2021年12月26日

# 广州市妇女儿童医疗中心（珠）

广州市妇幼保健院 广州市儿童医院 广州市妇婴医院 广州市妇女儿童医疗中心增城院区

## 诊断证明书

姓名：叶 性别：男 年龄：1小时 科别：珠-CICU1组  
22分

床号 住院号

诊断：1. 肺动脉闭锁 2. 右心发育不全综合征（右室发育不良） 3. 冠状动脉右室瘘（右室依赖冠脉循环），待查 4. 动脉导管未闭 5. 中央型房间隔缺损（卵圆孔型） 6. 先天性主动脉瓣二叶瓣畸形 7. 心功能不全 8. 二尖瓣关闭不全（中-重度） 9. 凝血功能障碍 10. 腹腔积液 11. 新生儿肠炎 12. 颅内出血（非创伤性）

医嘱及建议：患儿2025-9-19至今我科住院治疗，仍需继续住院治疗。

医师签名：李新明 / 姜舒 /

日期：2025-11-25 10:33:47

注：1、未经盖章，签字无效。

2、涂改无效。

3、只作疾病证明，不得作其它证明使用。



## 家庭情况说明

兹有出生缺陷（包括先心病）患儿廖，性别男，  
年龄24月岁，是广东省（区）、广州市（州）从化县（区）  
鳌头乡镇（街道）中心村民小组（居委会），（父亲：廖  
母亲：叶）村民（居民）的儿子 / 女儿。因治疗费用较高，家庭  
收入较低，难以承担患儿全疗费用，现向广东公益恤孤助学促进会申请为  
患儿治疗出生缺陷疾病（包括先心病）提供经济上的资助。

患儿父亲：廖 身份证号                     

患儿母亲：叶 身份证号                     

情况属实，特此证明。



经办人及联系电话：                     

2025 年 11 月 25 日



