

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: 2026102

申请日期: 2026年 1月 21日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	陈		男	2011年11月12日			广东省, 兴宁市	
	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
	急性淋巴细胞白血病复发		广州市妇女儿童医院	2024年11月	40万		/	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 残疾类型和级别: /
购买保险情况及报销比例		<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 46%	<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		
病童家庭情况	姓名		年龄	健康情况	联系电话			
	父亲	陈	40	良好				
	母亲	温	41	良好				
1、抚养18岁以下儿童 <u>2</u> 名;								
2、家庭年收入（不含政府补贴） <u>60000</u> 元								
3、固定资产: <u>1</u> 套房子; <u>1</u> 辆摩托车; <u>1</u> 辆小汽车								
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								
申请救助理由(请详细描述)	<p>尊敬的救助组织: 由于我儿病情原因, 要卡替免疫治疗和骨髓移植, 家里本来只靠父亲打工的经济收入, 因为小孩进仓移植就无法上班还要租房照顾, 家里有个高血压的奶奶前段时间摔伤肋骨跟锁骨还在康复中, 还有个读高中的哥哥每个月还要生活费。恳求给予帮助谢谢!</p> <p>本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 陈 2026年 1月 21日</p>							
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 急性淋巴细胞白血病(化疗及放疗). 化疗费用约30000元, 放疗费用约30000元. 共约60000元.							
	医师签名: 何靖度 2026年 1月 21日 医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 25000 元 (大写: 贰万伍仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 何靖度 慈善基金审批表 2026年 1月 22日							
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 20,000.00 元 (大写: 贰万 仟 零 佰 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 林钧泽 2026年 2月 9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: 陈 [redacted] 性别: 男 年龄: 14
病种: 急性淋巴细胞白血病 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 20,000 元 (大写: 人民币贰万元整), 将作为陈 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 温 [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: 林作勤

电 话: 18924052214

日 期: 2026年2月10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: 陈 性别:男 年龄:14岁 科别: 珠-血液肿瘤科2组 床号 住院号

诊断:1. 治疗后恢复期 2. 急性淋巴细胞白血病(骨髓联合中枢复发, BCR/ABL1阳性) 3. 干细胞移植后

医嘱及建议: 患儿于2026. 01. 09至今在我院血液肿瘤科住院治疗, 行造血干细胞移植。

医师签名: [Signature]

日期:2026. 01. 22

- 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。



证明

兹有我村村民陈 [REDACTED] 男，身份证号码 [REDACTED] 其家中父母因其患病没有工作，家中奶奶何 [REDACTED] 年老，患高血压，需长期服药，家中收入没有其他经济来源，家中生活困难。希医院给予补助为盼。

特此证明

兴宁市福兴街道五里村民委员会

2026年1月20日



