

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: 2026110

申请日期: 2026年1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		
	许	女	2009.3.13		海南省乐东县		
	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
急性淋巴细胞白血病	中山大学(利逢仙)纪念医院	2025.9.16	50万				<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 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		
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 许	47	糖尿病		2、家庭年收入(不含政府补贴) 20000 元 固定资产: 0 套房子; 1 辆摩托车; 0 辆小车		
	母亲 方	43	无		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 checked="" 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>我们原本是务农家庭,有两个小孩抚养,2020年老公得了糖尿病导致不能干重活,2025年女儿又得了白血病,导致困难的家庭更雪上加霜,望恤孤助学促进会能伸出援助之手,谢谢</p> <p>本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 方 2026年1月25日</p>						
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 急性淋巴细胞白血病(CB,HR,CR,IKZF1(47)缺失,ERG缺失) 预计治疗费用50万(伍拾万)						
	医师签名: 周凤峰 2026年1月25日 医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 3万 元(大写: 3万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 林伟吟 2026年1月25日						
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 30,000.00 元(大写: 叁万 仟 零 拾 元 零 角 分) 负责人签名: 林伟吟 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

(菩及深呼吸共愈计划)

病童姓名:	许	性别:	女	年龄:	16
病种:	急性淋巴细胞白血病	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 30,000 元 (大写: 人民币叁万元整), 将作为许 的治疗费用。

受助人 (监护人): 方

电 话

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代

表等):

电 话:

经办人: 林传韵

电 话: 18924052214

日 期: 2026年2月9日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明

姓名:许 性别:女 年龄:16岁 科室:儿科一区(血液/肿瘤) 床号 住院号

姓名:许	住院号	出生地: 海南省省直辖区乐东黎族自治县
性别:女	年龄:16岁	科室:儿科一区(血液/肿瘤)

入院时间: 2025-09-16 11:44

临床诊断: 急性淋巴细胞白血病 (B-ALL)

治疗意见:
患儿诊断为B-ALL, 计划按 SCCCG-ALL 2023 方案化疗

记录日期: 2025-09-18 11:27

医生: 周敬华



姓名	许	致困原因	因病
审批时间	2025.11	健康状况	一般
身份证号	[Redacted]		
工作单位	无		
家庭享保人员信息及人数(保障3人)			
姓名	家庭关系	身份证号	
许	户主	[Redacted]	
许	母亲	[Redacted]	
许	弟弟	[Redacted]	

最低生活保障金动态调整信息				
分类保障类别	农村低保B类	当地保障类别		
保障金始发年月:	2025年12月	保障金额		
分类保障类别		当地保障类别		
保障金始发年月:	年 月	保障金额		
分类保障类别		当地保障类别		
保障金始发年月:	年 月	保障金额		
分类保障类别		当地保障类别		
保障金始发年月:	年 月	保障金额		
家庭享保人员动态调整信息				
姓名	家庭关系	身份证号	调整内容	调整时

扫描全能王 创建

根据最低生活保障制度有关规定，经本人申
，有关政府部门审核确认，认定为最低生活保
对象，特发此证。



姓名	许	
性别	女	
民族	汉	
出生年月	2009.03	
身份证号码	[Redacted]	
户籍所在地	陕西省	
现居住地	陕西省佛罗镇	
发证时间	2025年12月16日	
保障类别	城市低保口	农村低保口 <input checked="" type="checkbox"/>
编号		

扫描全能王 创建

