

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: 2026121

申请日期: 2026年1月30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	2019.12.31		广东省普宁市			
	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T型	广州广东省人民医院(有福利院)	2025.7.1	30万			<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input 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 50%	<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 <u>3</u> 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) <u>3-4万</u> 元 3、固定资产: <u>0</u> 套房子; <u>2</u> 辆摩托车; <u>0</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			
	父亲	陈	36	良好				
	母亲	罗	35	良好				
申请救助理由(请详细描述)	<p>因小儿得病花费已承担不起又负债累累,现在还在医院治疗中 我们夫妻两全天候在医院照顾小儿,全无经济收入,家中老母亲又得了恶性肿瘤,还有2个未成年小孩要抚养,实在很困难了,请基金会给予帮助,十分感谢!感恩! 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 陈 2026年1月30日</p>							
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿在我院经过骨髓等检查,确认为“急性淋巴细胞白血病(T细胞型)”,正在我院定期化疗治疗,预计费用20-30万元人民币。 医师签名: 李永 2026年1月29日							
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 <u>¥30000</u> 元 (大写: <u>叁万零仟零佰零元零角零分</u>) 负责人签名: 广东省人民医院 委员会 2026年2月2日							
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 <u>¥25000.00</u> 元 (大写: <u>贰万伍仟零佰零拾元零角零分</u>) 负责人签名: 林钧泽 2026年2月9日 普及深呼吸共愈计划 病童救助专项								



廣東公益恤孤助學促進會
Orphan Education Society Guangdong

重症病童救助款收據
(善及深呼吸共愈計劃)

病童姓名: 陈	性别: 男	年龄: 7岁
病种: 急性淋巴细胞白血病 ^{T型}	治疗医院: 广州市广东人民医院惠福分院	

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 25,000 元 (大写: 人民币贰万伍仟元), 将作为陈 的治疗费用。

受助人 (监护人): 陈

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代

表等):

电 话:

经办人: 林佳韵

电 话: 18924052214

日 期: 2016年2月11日



疾病诊断证明书

科室： 儿童血液科 编号：
住院号(门诊号):
姓名： 陈 性别： 男性 年龄： 5岁11月 床号：
入院日期： 2025-12-22 出院日期： 2026-01-23

处理意见：

患儿诊断“1. 化疗后骨髓抑制；2. 恶性肿瘤维持性化学治疗；3. 急性淋巴细胞白血病——T细胞型，STIL：:TAL1阳性，中危组；4. 低纤维蛋白原血症；5. 低蛋白血症”在我院住院治疗。

诊断：

1. 化疗后骨髓抑制；2. 恶性肿瘤维持性化学治疗；3. 急性淋巴细胞白血病——T细胞型，STIL：:TAL1阳性，中危组；4. 低纤维蛋白原血症；5. 低蛋白血症

医嘱：

儿童血液肿瘤科随诊，监测血常规和肝功能的变化，拟1周内返院进一步行CAM+PEG-ASP方案化疗治疗，联系电话：



复诊建议：

医师：

李永康

日期：

2026年01月23日

注：

1. 加盖疾病诊疗专用章后方可生效，遗失不补
2. 涂改无效
3. 只作疾病证明，不得作其它证明使用

普 宁 市
流沙北街道白沙陇村民委员会用笺

证 明

兹有我村村民陈 男，身份证号码

因患有白血病，现正在广东省人民医院接受治疗。该儿童原家庭经济条件一般，因本次重大疾病导致家庭经济负担加重，生活困难。

经我村走访核实，情况属实，恳请相关部门审核后给予医疗救助。

特此证明。



