

157

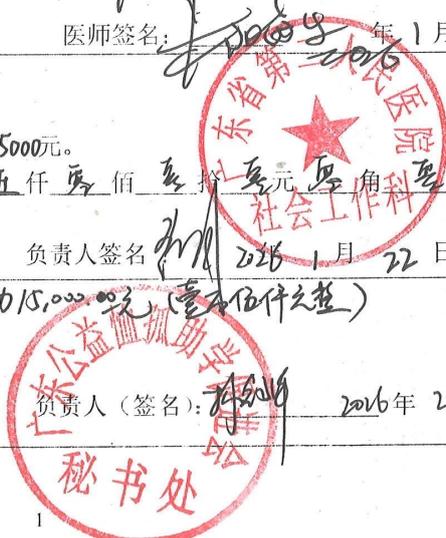
附件 4:

广东省第二人民医院
“重大疾病”病患救助申请表

编号: 2026193 (朱的亮堂)

申请日期: 2026年 1月 15日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	邱	女	2014.12		广东省江门市蓬江区	
	参加医保情况		<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 <input type="checkbox"/> 城镇居民 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 无 报销比例: 50%			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	急性B淋巴细胞白血病		广东省第二人民医院		20万	
病人直系亲属资料	姓名	性别	年龄	与患者关系	就业及收入情况	联系电话
	邱	男	30	父母亲	无业	
	邱	男	13	弟弟	无	
申请救助理由	邱 于2025年3月确诊急性B淋巴细胞白血病, 父母离异, 爸爸没有工作, 家中还有一个哥哥在上学, 家庭情况十分困难, 难以负担医疗费用, 希望能得到基金会帮助。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 邱 2026年 1月 16日					
医院填写 (或提供医院诊断书、病历、费用等证明材料)	疾病诊断及治疗 (费用): 急性B淋巴细胞白血病, 化疗治疗, 费用为20万。 医师签名: 2026年 1月 19日 医院意见: 建议给予医疗救助金15000元。 (大写: 壹万 伍仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 2026年 1月 22日					
广东公益恤孤助学促进会审批意见: 同意救助15,000元 (壹万伍仟元整) 负责人 (签名): 2026年 2月 25日 秘书处						





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

“重大疾病”病患救助款收据

病人姓名: 邱	性别: 女	年龄: 12
病种: 白血病	治疗医院: 广东省第二人民医院	

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款15,000元（大写：人民币壹万伍仟元），将作为邱 的治疗费用。

受助人（监护人）: 邱

电 话:

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）:

电 话:

经办人: 科伟韵

电 话: 18924052214

日 期: 2026年2月27日

广东省第二人民医院

诊断证明书

证字第

姓名	邱	性别	女	年龄	Y11	科别	血液科	住院号	
----	---	----	---	----	-----	----	-----	-----	--

病史及简要诊疗工作：

患者因“确诊急性淋巴细胞白血病10月余。”于2025-12-29在我院住院治疗。

诊断意见：1. 急性B淋巴细胞白血病（中危，ETV6::RUNX1融合基因阳性，MLL缺失）

处理意见：继续住院化疗。

广东省第二人民医院

医师：



2026年 01月 12日

证明

兹有广东省徐闻县新寮镇
邱 女，汉族，身份证号码：
该村民从2025年7月1
日起至今为我镇农村低保对象！

特此证明！

徐闻县新寮镇公共服务办公室

2025年12月26日



