

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: 2026165

申请日期: 2026年2月27日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	农		女	2025.01	[REDACTED]		广西百色市	
	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
	神经节神经母细胞瘤		广州医科大学附属儿童医院	2026.01	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 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			
	父亲	农	32	健康	1、抚养18岁以下儿童 1 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 30000 元 3、固定资产: 2 套房子; 2 辆摩托车; 2 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			
	母亲	李	30	健康				
申请救助理由(请详细描述)	<p>年仅1岁的农 来自广西百色市, 2026年1月26日开始发烧, 辗转多家医院检查后, 最终确诊为神经节神经母细胞瘤, 孩子还小无法表达自身不适, 每次检查都格外艰难, 需要专人寸步不离照料, 妈妈毅然辞去工作, 专心陪护, 家里所有收入, 全靠爸爸一个人打工支撑, 收入微薄, 不稳定, 勉强维持日常开销, 根本打不住长期住院, 检查, 用药的巨额费用。前期检查已经花光家里所有的积蓄, 能借的亲戚朋友都借遍了, 面对后续漫长治疗与高昂费用, 我们实在无力承担。本人保证上述情况完全真实。控, 整个家庭陷入绝境。</p> <p>申请人签名: 李 2026年2月27日</p>							
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 神经母细胞瘤, 治疗费用巨大, 为50万以上。							
	医师签名: 阮峰豆 2026年3月2日							
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥20000 元 (大写: 贰万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 阮峰豆 2026年3月2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 零 分)								
负责人签名: 孙绍强 2026年3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

病童姓名: [Redacted]	性别: 女	年龄: 1岁
病种: 神经鞘神经母细胞瘤	治疗医院: 广州市妇女儿童医疗中心(北)	

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), 将作为农 [Redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): [Redacted]

电 话: [Redacted]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话: [Redacted]

经办人: 林 [Redacted]

电 话: 18924052214

日 期: 2024年3月10日

广州市妇女儿童医疗中心（儿）

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：农 性别：女 年龄：1岁10 科别：儿-PICU1组 床号 住院号
天

诊断：1. 神经节神经母细胞瘤(椎管肿物、纵膈肿物、右肺中叶转移) 2. 重症肺炎 3. 呼吸衰竭 4. 胸腔积液 5. 腹腔积液 6. 营养不良

医嘱及建议：患儿于2026.02.04至今在我院儿童院区PICU专科治疗，故予此证明！

医师签名： /

日期：2026-02-27 11:35:06

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。



