

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: 2026241

申请日期: 2025年12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		
	村	男	2016.3.5		福建厦门		
	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
	神经母细胞瘤	中山大学孙逸仙纪念医院	2018.3.27 2019.4月 2021.4月 2024.11月	目前化疗+靶向 需50万左右			<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	1、抚养18岁以下儿童 <u>2</u> 名;		
	父亲	村	37	健康		2、家庭年收入(不含政府补贴) <u>16500</u> 元	
	母亲	村	34	健康		3、固定资产: <u>无</u> 套房子; <u>无</u> 辆摩托车; <u>无</u> 辆小车 4、家庭困难类型: <input 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>自从2018年生病到2025年已经复发4次。18年手术治疗6万左右。19年4月复发治疗11万左右。12月重症肺炎ICU住10几天治疗18万多。20年3月放疗4万多。21年4月复发治疗10万左右。24年4月复发治疗10万左右。25年10月复发到现在已经做了几十个化疗了不知道多少个血小板跟血红了,还有外院的靶向药都要买,自购很多自费药。每次复发都会全身骨痛,骨髓也有,孩子很难受,心好想放弃,但是孩子说他想活下去,那时我们就决定花光一切把孩子治好,现在所有积蓄都花光(包括亲朋好友的),过程太苦了,本人保证上述情况完全真实。只能简单陈述,在此向贵单位申请救助,望各位领导能伸援助,谢谢!</p> <p>申请人签名: 村 2025年12月21日</p>						
医院填写	疾病诊断及治疗(费用):	确诊复发神经母细胞瘤,后续治疗费用至少需30(叁拾)万元。					
	医师签名:	[Signature] 2026年3月14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</u> 仟 <u>零</u> 佰 <u>零</u> 拾 <u>零</u> 元 <u>零</u> 角 <u>零</u> 分)							
负责人签名: [Signature] 2026年3月20日							
广东公益恤孤助学促进会意见:							
同意救助 ¥ <u>30,000.00</u> 元 (大写: <u>叁万零仟零佰零拾零元零角零分)</u>							
负责人签名: [Signature] 2026年4月7日 秘书处							



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: 林	性别: 男	年龄: 10岁
病种: 神经母瘤 细胞	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), 将作为林 的治疗费用。

受助人 (监护人): 董

电 话

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 林


电 话: 18924052214


日 期: 2026年4月9日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明

姓名:林 性别:男 年龄:10岁 科室:儿科六区(血液/肿瘤) 床号: 住院号:

姓名:林	住院号:	出生地:福建省厦门市同安区
性别:男	年龄:10岁	科室:儿科六区(血液/肿瘤)
入院时间:2026-03-08	出院日期:2026-03-31	
临床诊断:1.为肿瘤化学治疗疗程; 2.恶性肿瘤(神经母细胞瘤复发); 3.化疗后骨髓抑制IV°;		
治疗意见: 继续住院治疗		
记录日期:2026-03-31	医生:	

 扫描全能王 创建

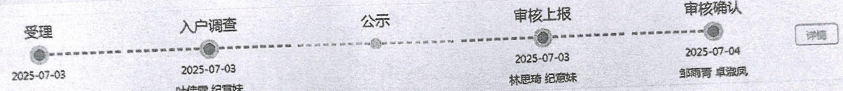


返回

救助信息

救助对象照片 救助对象信息

姓名: 叶佳璇 性别: 女 身份证号: [redacted] 办理事项: 农村低保 联系电话: [redacted] 是否本地户籍: 是
家庭住址: 厦门市同安区



共同生活成员 (4) 月总收入: 189.00元

姓名	关系	收入	操作
林恩琦	本人	收入: 57.00元	详细对象
纪登妹	配偶	收入: 132.00元	详细对象
林恩琦	子	收入: 0.00元	详细对象
纪登妹	子	收入: 0.00元	详细对象

家庭财产 0类

财产名称	数量
家庭财产	0类

家庭支出 0.00元

支出名称	数量
家庭支出	0.00元

随探抚养(非共同生活) 月随探抚养费合计: 0.00元

抚养人	月随探抚养费
随探抚养(非共同生活)	月随探抚养费合计: 0.00元

证明材料 14份

户口本本人页 4份	户口本主页 1份
身份证正面 2份	身份证反面 2份

入户调查情况 0份

入户调查表 0份	照片 0份
----------	-------

- 办理进度查询
- 在保家庭查询
- 在保对象查询
- 退保家庭查询
- 退保对象查询
- 家庭动态查询
- 对象动态查询
- 迁出对象查询
- 迁入对象查询
- 批量对象比对
- 历史救助查询

管理小助手

