

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: 2026273

申请日期: 2026年4月13日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地		
	吴		女	2013.11.50		广东省海丰县		
	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
	消化道出血 家族性息肉病		南方医科大学珠江医院	2025.9.24	8-10万			<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	1、抚养18岁以下儿童 2 名;		
	父亲	吴天	34	焦虑症		2、家庭年收入(不含政府补贴) 4.8万 元 固定资产: 0 套房子; 0 辆摩托车; 0 辆小车		
	母亲	/	/	/	/	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 checked="" 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>吴 2025年7月份确诊急性肝衰竭在中山大学做肝移植手术,花费了七八万元。2025年9月份大便出血,做肠镜检查出消化道出血,家族性息肉病,要做肠道手术,因为做肝移植的费用全是借的,全家5口紧靠低保和父亲不稳定的工作收入,家里还有一个弟弟要上学,因为现在欠债七八十万元,家里没有钱,所以一直没做手术,手术费用需要十万元左右。</p> <p>本人保证上述情况完全真实。</p> <p>申请人签名: 陈 2026年4月13日</p>						
医院填写	疾病诊断及治疗(费用):		下消化道出血;家族性息肉病;肝移植状态;中度贫血,肾功能不全,做住院行手术治疗,报销前总费用约为8~10万元。					
	医师签名:		陈 2026年4月13日					
医院意见(盖章):		<p>建议给予医疗救助金 ¥ 30000 元 (大写: 叁万零拾元零角零分)</p> <p>负责人签名: 南方医科大学珠江医院 委员会 2026年4月13日</p>						
广东公益恤孤助学促进会意见:		<p>同意救助 ¥ 25,000.00 元 (大写: 贰万伍仟零拾元零角零分)</p> <p>负责人签名: 2026年 秘书处 日</p>						



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：吳	性别：女	年龄：12
病种：下消化道出血	治疗医院：南方大学珠江医院	

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），将作为吳 的治疗费用。

受助人（监护人）：陳

电 话：

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）： —

电 话： —


经办人： 孙

电 话： 18924052214

日 期： 2026年 4月 21日

南方医科大学珠江医院
诊断证明书

姓名：吴 科室：小儿外科病区 床号 ID号 住院号

科别：小儿外科病区	入院日期：2026年04月12日
检查结果：	
诊断意见： 1. 下消化道出血；2. 家族性息肉病；3. 肝移植状态；4. 中度贫血；5. 肾功能不全	
处理意见： 住院手术治疗。	
医生签名：	

签发单位：（盖章）



核发单位 海丰县民政局

发证日期 2025-11-25

户主姓名: 吴

身份证号码: [Redacted]

低保证编号: [Redacted]

户主姓名	<u>吴</u>	性别	<u>男性</u>
出生年月	<u>1992-12</u>	民族	<u>汉族</u>
社保卡 (医保卡) 号码		家庭人口	<u>3</u>
居住地址	<u>联兴村民委员会</u>		
户籍地址	<u>[Redacted]</u>		
低保资金 发放账号	<u>[Redacted]</u>		
家庭成员 情况	<u>吴</u>	关系	<u>子</u>
	<u>吴</u>	关系	<u>女</u>

	姓名	关系	月收入
家庭 成员 情况			
 家庭成员照片			
姓名:		姓名:	

