

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（媒体推荐）

编号: 2026394温暖1756号

申请日期: 2026年5月25日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	李		男	2016.1.5			广东省梅州市兴宁市	
	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
	B淋巴瘤细胞白血病		广州市南方医科大学南方医院	2026.1.21	30-50万			<input 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 type="checkbox"/> 新农合 _____%	<input checked="" type="checkbox"/> 城镇居民 50_%	<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; 约1.2万		
	父亲	李	35	良好		2、家庭年收入(不含政府补贴) 0 元		
	母亲	李	34	良好		3、固定资产: 0 套房子; 0 辆摩托车; 0 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 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		
<p>（可以从确诊初期、治疗情况、家庭经济状况、治疗费需要等方面进行说明。）</p> <p>患儿李 男, 2026年1月21日确诊B淋巴瘤细胞白血病, 现于广州市南方医科大学南方医院接受治疗。孩子目前处于化疗期间, 关键阶段, 治疗周期长, 用药昂贵, 预估总费用约30-50万元, 家庭为低保户, 单亲家庭, 母亲全程陪护无法工作, 没有其他收入来源, 前期治疗已耗尽家中积蓄, 后续化疗靶向药物及抗感染治疗费用缺口大, 特申请救助, 望能给予帮助, 以助孩子完成治疗, 早日康复, 感谢社会上的所有爱心人士!</p> <p>本人保证上述情况完全真实。</p> <p>申请人签名: 李 2026年5月25日</p>								
<p>调查意见</p> <p>情况属实。</p> <p>调查员签名: 林仁豹 2026年6月8日</p>								
<p>广东公益恤孤助学促进会意见:</p> <p>同意救助 ¥ 35,000.00 元 (大写: 叁万伍仟零拾元零角零分)</p> <p>负责人签名: 林仁豹 2026年6月8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: 李	性别: 男	年龄: 10
病种: B淋巴母细胞白血病/淋巴瘤		
治疗医院: 南方医科大学南方医院		

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 35,000 元 (大写: 人民币 叁万伍仟元), 将作为李 的治疗费用。

受助人 (监护人): 曾

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6月9日



南方医科大学南方医院

疾病诊断证明书


姓名	李	年龄	10岁	性别	男	科别	儿童中心二区	就诊ID号	
单位或住址	无						病案号		
入院时间	2026年04月28日			出院时间	2026年05月06日				
<p>主要检查结果：详见出院小结。</p> <p>诊断：1. 化疗后骨髓抑制；2. 感染性发热；3. B淋巴瘤母细胞白血病/淋巴瘤(IV期，双肾、睾丸侵犯，TCF3/PBX1阳性)；4. 硬膜下血肿（非创伤性）(右侧)；5. 颞枕叶脑出血(右侧)；6. 静脉窦血栓(右侧横窦、乙状窦)；7. 鼻窦炎；8. 电解质紊乱(低钾血症)。</p> <p>建议：详见出院小结。</p>									
(主任/副主任/主治) 医师签名：郭海霞						日期：2026年05月06日			



特别说明：本疾病诊断证明书 1. 由主治医师以上职称人员审核签字，并有医院签章方为有效；2. 应陈述患者在我院就诊的客观事实，提出建议，凡涉及对患者在外院诊疗情况、间接致病（伤）的原因等进行主观评价和判断的内容均无效；3. 诊疗时限和费用以实际发生为准，医师根据同类疾病治疗经验得出的意见，仅供参考。4. 病假时间门诊急性病不超过3天，慢性病不超过7天，住院患者病假原则上不超过1个月（肿瘤及结核、骨科等疾病患者可根据病情适当延长）。

户主
照片

(核发单位加盖钢印)



核发单位: 兴宁市民政局

发证日期: 2026年04月17日

户主姓名: 曾

身份证号码: [REDACTED]

低保证编号: [REDACTED]

户主姓名	曾	性别	女性
出生年月	1991年2月	民族	汉族
社保卡 (医保卡 号码)	[REDACTED]	家庭人口	2
居住地址	[REDACTED]		
户籍地址	广东省 梅州市-兴宁市-		
低保资金 发放账号	[REDACTED]		
家庭 成员 情况	姓名	关系	月收入
	李	子	0
	曾	本人	837

家庭 成员 情况	姓名	关系	月收入

扫码核验真伪(以下两种方式均可):
1.微信扫一扫→扫描二维码



