

广东公益恤孤助学促进会重症病童“一次救助”申请表（媒体推荐）

编号: 2026627 温暖 1786号

申请日期: 2026 年 8 月 3 日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	龙		男	2012年4月12日			广东省广州市新塘镇	
	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
	急性淋巴细胞白血病		南方医科大学南方医院	2025年10月21日	45万			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别: /
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 60-70%	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 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; 2、家庭年收入（不含政府补贴） 30000 元 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: ☒ 村居委开具困难证明; ☐ 街镇开具困难证明; ☐ 困境儿童证明; ☐ 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明		
	父亲	龙	39	良好				
	母亲	李	32	良好				
申请救助理由（请详细描述） （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。） 龙 出生于2012年4月12日，2025年10月21日在南方医科大学南方医院确诊急性淋巴细胞白血病（T细胞型）目前在广州南方医院儿童中心进行恶性肿瘤维持性化疗。自确诊以来，他一直积极接受治疗，但高昂的医疗费用已经让我的家庭不堪重负。目前治疗已经花费20万，包括化疗费、医药费、检查费等。生活费、房租水电也是一笔大的开销。给儿治疗还向亲戚朋友借不少钱。我在家还承担家务，如今面对后续疗程的治疗费用压力，实在是无能为力。这大半年两夫妻在照顾孩子，打各种副作用。家里还有一个年近八十岁母亲要养。请社会爱心人士帮助渡过难关，万分感谢！ 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 龙 2026 年 8 月 3 日								
调查意见 情况属实。 调查员签名: 林钧泽 2026 年 8 月 24 日								
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 25,000.00 元 (大写: 贰万伍仟 一佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 林钧泽 2026 年 8 月 25 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: 龙 性别: 男 年龄: 14
病种: 急性淋巴细胞白血病 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 25,000 元 (大写: 人民币贰万伍仟元), 将作为龙 的治疗费用。

受助人 (监护人): 龙

电 话

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 陈依文

电 话: 18924052214

日 期: 2016年8月25日



南方医科大学南方医院

疾病诊断证明书

姓名	龙	年龄	14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07月16日				出院时间		2026年07月20日	
主要检查结果：见出院病历 诊断：1. 恶性肿瘤维持性化疗；2. 急性淋巴细胞白血病（T细胞型）（中危，缓解，PTEN，BCL11B、USP7）；3. 肾功能不全；4. 淀粉酶异常；5. 高脂肪酶血症；6. 低纤维蛋白原血症；7. 低镁血症；8. 恶心和呕吐。 建议：见出院病历 （主任/副主任/主治）医师签名： 马世勤 日期：2026年07月20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）。

证明

兹有我村委会 村民龙 男，身份证号码：

妻子李 女，身份证号码：

因儿子龙 （男，身份证号码：

于 2025 年 10 月 21 日在广州南方医科大学南方医院检查出急性淋巴细胞白血病（T 细胞型），已耗尽所有积蓄。由于妻子李 长期在家照顾小孩无法工作，只有龙 打工维持家庭生活，造成家庭生活经济十分困难，为此希望有关部门给予大力帮助为盼。

特此证明！

化州市新安镇平田村民委员会

2026 年 8 月 4 日



