

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: 2026648 张峻1787号

申请日期: 2026年8月6日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	张		男	2011.10.13			湖南省湘潭双井镇	
	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
	急性髓系白血病		南方医院	2026.4.1	30万			☐ 是 ☒ 否
病童家庭情况	购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 ☐ 城镇居民	☐ 商业保险 ☐ 其他保险		☐ 无		残疾类型和级别:
	55%							
申请救助理由（请详细描述）	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 张	41	健康		2、家庭年收入（不含政府补贴） 100000 元			
调查意见	母亲 邓	38	健康		3、固定资产: 1 套房子; 1 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			
（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。） 张峻从4月1日在湖南儿童医院确诊急性髓系白血病。治疗月余，效果不明显。5月7日到南方医院开始治疗，治疗三个月，效果明显，情况好转。目前已在第三病，总共四病然后决定要不要移植。4月1日从我儿子生病以来，我就已辞职，在医院照顾他。现在家庭开销全靠我老婆一人，无力承担巨额医疗费用，所以想申请恤孤会的帮助。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 张玉庆 2026年8月6日								
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: 贰万伍仟一百拾元 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: 张 性别: 男 年龄: 14岁
病种: 急性胃肠道白血病 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), 将作为张 的治疗费用。

受助人 (监护人): 张

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 阿依克

电 话: 18924052214

日 期: 2026 年 8 月 25 日



南方医科大学南方医院

疾病诊断证明书

姓名	张	年龄	14岁	性别	男	科别	儿童中心二区	就诊10号	
单位或住址		无						病案号	
入院时间		2026年07月12日			出院时间		2026年07月31日		
主要检查结果： 详见出院小结。 诊断：1. 阴沟肠杆菌败血症；2. 革兰阴性杆菌败血症；3. 急性髓系白血病 (AML1-ETO；WT1)；4. 化疗后骨髓抑制；5. 药物性中性粒细胞减少症；6. 骨髓抑制性贫血；7. 低镁血症；8. 感染性休克；9. 低蛋白血症 建议：详见出院小结。  (主任/副主任/主治) 医师签名：马世勤 日期：2026年07月31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）。



扫描全能王 创建

情况说明

兹有湖南省溆浦县双井镇 村民张 性别：
男，身份证号码： 于2026年5月7日在
广州南方医科大学南方医院诊断：1.恶性肿瘤维持性化疗；2.急
性髓系白血病(AML1-ETO)；3.胸闷；4.低镁血症；5.维生素D缺
乏病。因治疗费用庞大，其父亲张 与爷爷张 在医院照顾
孩子没有经济来源，只有母亲 一人工作，收入低，无法承
担庞大的医疗费用，只好求助社会爱心人士救助，情况属实。



2026.8.6.

