

广东公益恤孤助学促进会重症病童“一次救助”申请表（合作医院推荐）

编号: 2026848

申请日期: 2026 年 10 月 15 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	2018.10.			广东省肇庆市怀集县	
	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 ☐ 是 ☒ 否
	肾上腺皮质白质营养不良	怀集县妇幼保健院	2026.8.4	40万		/	残疾类型和级别: /
病童家庭情况	购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 60 %	☐ 城镇居民 %	☒ 商业保险 14 %	☒ 其他保险 14 %	☐ 无 保险
	姓名	年龄	健康情况	联系电话	1、抚养 18 岁以下儿童 3 名; 2、家庭年收入 (不含政府补贴) 8 万 元 3、固定资产: 1 套房子; 0 辆摩托车; 1 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		
申请救助理由 (请详细描述)	父亲	李	38	健康			
	母亲	熊	38	健康			
<p>本人二儿子于2025年8月做造血干细胞治疗肾上腺皮质白质营养不良已经借出外债28万元,目前未还。大儿子也患有肾上腺皮质白质营养不良,现在正在怀集县妇幼保健院做造血干细胞治疗,费用缺口巨大,所交押金都是借来的,后续还需大量医药费,家中欠债年近,妻子没办法去工作。</p> <p>本人保证上述情况完全真实。</p> <p>申请人签名: 李 2026 年 10 月 15 日</p>							
医院填写	<p>疾病诊断及治疗 (费用): 肾上腺皮质白质营养不良, 费用: 50万</p> <p>此次入院行造血干细胞移植术</p> <p>医师签名: 王少群 2026 年 10 月 16 日</p>						
	<p>医院意见 (盖章):</p> <p>建议给予医疗救助金 ¥30000 元 (大写: 叁万 仟 元 整)</p> <p>负责人签名: 何靖宇 2026 年 10 月 20 日</p>						
<p>广东公益恤孤助学促进会意见:</p> <p>同意救助 ¥40,000.00 元 (大写: 肆万元 整)</p> <p>负责人签名: 林钧泽 2026 年 10 月 26 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: 8岁
病种: 肾上腺脑白质营养不良 治疗医院: 广州市妇女儿童医疗中心(珠江新城院区).

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 40,000 元 (大写: 人民币肆万元整), 将作为李 的治疗费用。

受助人 (监护人): 李

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: 18924052244

日 期: 2016年10月27日

广州市妇女儿童医疗中心（珠）

广州市妇幼保健院 广州市儿童医院 广州市妇婴医院 广州市妇女儿童医疗中心增城院区

诊断证明书

姓名: 李 性别: 男 年龄: 7岁 科别: 珠-血液肿瘤科2组 床号 住院号

诊断:

肾上腺脑白质营养不良

医嘱及建议: 患儿于2026.09.27至今于珠-血液肿瘤科住院治疗, 行异基因造血干细胞移植术, 10.12回输脐血干细胞。

医师签名: 王人海 /

日期: 2026.10.12

注: 1、未经盖章, 签字无效。

2、涂改无效。

3、只作疾病证明, 不得作其它证明使用。



证 明

兹有我村村民李 男，38岁，身份证号码： 家庭人口8人，分别是父亲李 70岁；母亲杨 72岁；弟弟李 33岁，在佛山市 务工，基本工资3500元；大儿子李 8岁；二儿子李 6岁；三儿子李 1.5岁；妻子熊 38岁，无 工作，在家务农和照顾家庭。

李 二儿子李 于2025年6月被查出患有肾上腺脑白质营养不良综合征，在2025年10月完成骨髓移植，术后至今持续治疗中。大儿子李 于2026年8月也查出有肾上腺脑白质营养不良疾病，于9月27号在广州妇女儿童医疗中心做造血干细胞移植治疗费用巨大，治疗费用及家庭生活全靠李 和李 外出务工维持，家庭困难，望给予支持与帮助。此致。

怀集县怀城街汶塘村民委员会

2026年10月13日



