版权归广东公益恤孤助学促进会所有

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：2026918　　申请日期：2026年10月16日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	刘[illegible]	男	2023.8.	[illegible]		广东省广州市	
	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
	急性淋巴白血病	广东省人民医院惠福分院	2026.5.6.	183元	[illegible]		□是 ☑否 残疾类型和级别：/
	购买保险情况及报销比例	☑新农合 45 %	□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
父亲	刘[illegible]	35	正常	[illegible]
母亲	徐[illegible]	45	正常	[illegible]

1、抚养18岁以下儿童 4 名；
2、家庭年收入（不含政府补贴）38000 元
3、固定资产：/ 套房子；/ 辆摩托车；/ 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）

本人家庭共有八人，家中有两位老人身体欠佳，公公患有糖尿病需要长期服药，医疗开支持续不断，家有里还有两名女儿在校读书，一名幼子尚且年幼需要照料。全家仅靠丈夫一人务工挣钱，家庭收入微薄，要承担老人药费，子女学费与日常全家生活开销，经济本就十分紧张。现幼子确诊B细胞急性淋巴细胞白血病，需长期住院规范化疗，治疗周期漫长，医疗费用高昂，沉重的医药费让本就困难的家庭无力负担，经济陷入极大困境，万般无奈之下特此申请医疗救助。恳请给予帮扶批准。

本人保证上述情况完全真实。

申请人签名：徐[illegible]　　2026年10月16日

医院填写

疾病诊断及治疗（费用）：确认“急性淋巴细胞白血病（B细胞型 标危组）目前在我院儿童血液科、培、华南地区儿童疾病相关组一急性淋巴细胞白血病2023年6月、治疗费用约183元

医师签名：[illegible]　　2026年10月16日

医院意见（盖章）：

建议给予医疗救助金 ¥45000 元（大写：肆万伍仟零佰零拾零元零角零分）

负责人签名：[illegible]　　2026年10月19日

广东省人民医院委员会

广东公益恤孤助学促进会意见：

同意救助 ¥35,000.00 元（大写：叁万伍仟元）

负责人签名：林钧泽　　2026年11月9日

广东公益恤孤助学促进会 秘书处

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：刘[redacted]	性别：男	年龄：3岁
病种：急性淋巴细胞白血病	治疗医院：广东省人民医院惠福分院	

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），将作为刘[redacted]的治疗费用。

受助人（监护人）：徐[redacted]

电　话：[redacted]

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）：/

电　话：/

经办人：[redacted]

电　话：18924052214

日　期：2026年11月1日

广东省医学科学院 GUANGDONG ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES

广东省人民医院 GUANGDONG PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

疾病诊断证明书

编号：[redacted]

科室：儿童血液科　　住院号(门诊号)：[redacted]

姓名：刘[redacted]　性别：男性　年龄：3岁　床号：[redacted]

入院日期：2026-09-16　　出院日期：2026-09-24

处理意见：

确诊急性白血病4月余，咳嗽3天。

诊断：

1.恶性肿瘤维持性化学治疗；2.急性淋巴细胞白血病——B细胞型 标危组；3.支气管炎；4.化疗后骨髓抑制

医嘱：

儿童血液肿瘤科门诊随诊，监测血常规。择期返院治疗，如有不适门急诊就诊，我科联系电话：020-81884713转80311。

广东省人民医院 疾病诊疗专用章 (12)

复诊建议：

医师：潘建伟

日期：2026年09月24日

注：1.加盖疾病诊疗专用章后方才生效，遗失不补

2.涂改无效

3.只作疾病证明，不得作其它证明使用

户主
照片

（核发单位盖章）

州市从化区民政局
低保审批专用章

核发单位：从化区民政局

发证日期：2026 年 0 月 日

户主姓名：刘

身份证号：

低保证编号：

户主姓名	刘	性别	男
出生年月	9631218	民族	汉族
家庭人数	8	保障人数	8
居住地址	从化 鳌头 街 社区（村）		
	详细地址：		
户籍地址	从化 鳌头 街 社区（村）		
	详细地址：广东省-广州市-从化区-鳌头镇-		
联系电话			
低保资金发放账号	账户名称：		
	银行账号：		
	开户行：		

	姓名	关系	健康状况	是否为保障人员
共同生活家庭成员情况	刘	户主	一般	是
	唐	配偶	一般	是
	刘	子	良好	是
	徐	女	良好	是
	刘	孙子、孙	良好	是
	刘	孙子、孙	一般	是
	刘	孙子、孙	良好	是
	鲁	孙子、孙	良好	是

社会救助信息			
补助情况	金额	对象	救助时间
低保金	675.1	刘	2026-10起
低保金	675.08	刘	2026-10起
低保金	675.08	刘	2026-10起
低保金	675.08	徐	2026-10起
低保金	675.08	刘	2026-10起
低保金	675.08	刘	2026-10起
低保金	675.08	唐	2026-10起
低保金	675.08	鲁	2026-10起

注："补助情况"请填写每月发放补助类型：分类救济金，河水补贴，其他按月发放补助的类型。


DORAEMON