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救助申请表（合作医院推荐）

编号：2026931　　申请日期：2026 年 10 月 22 日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	刘[redacted]	女	2016年2月15日	[redacted]		湖南省常德市林水源县[redacted]	
	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	广州中山一院	2026年7月22日	30万	[redacted]	/	□是 ☑否 残疾类型和级别：/
	购买保险情况及报销比例	☑新农合 40 %	□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[redacted]	38	良好	[redacted]
母亲	曾[redacted]	33	良好	[redacted]

1、抚养 18 岁以下儿童 2 名；
2、家庭年收入（不含政府补贴）90000 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）

本人女儿于2026.7.22确诊为急性淋巴细胞白血病，需长期住院接受治疗，定期复查及靶向治疗，周期长，医疗费用高昂，给家庭带来了精神与经济双重打击，家中还有年近80岁老人及一名9岁儿童需照顾，全家仅靠丈夫一人务工维持基本生活，自孩子确诊以来已耗光家中全部积蓄，后续接续治疗用药、检查及营养护理，高额医疗费用已无力承担，生活与治疗陷入困难病情危重，特此申请救助，望得救助，缓解医疗压力，帮助完成治疗。在此万分感谢。

本人保证上述情况完全真实。

申请人签名：曾[redacted]　　2026 年 10 月 22 日

医院填写

疾病诊断及治疗（费用）：刘[redacted]，目前诊断急性淋巴细胞白血病（高危），现住院化疗，预计治疗费用30万元。

医师签名：[signature]　　2026年 10 月 22 日

医院意见（盖章）：情况属实，请予救助为月分

建议给予医疗救助金 ¥30000元（大写：叁万元 仟 元 佰 元 拾 元 元 角 元 分）

负责人签名：[signature]　　2026 年 10 月 22 日

中国共产主义青年团 中山大学附属第一医院 委员会

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 佰 拾 元 角 分）

负责人签名：林钧泽　　2026 年 11 月 16 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：女　年龄：10

病种：急性淋巴细胞白血病　治疗医院：广州中山大学附属第一医院

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），将作为刘[redacted]的治疗费用。

受助人（监护人）：曾[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17日

中山大學 附属第一医院
The First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University

姓名：刘 科别：儿科二科 床号： 住院号：

出院患者疾病证明书

姓名：刘 性别：女 年龄：10岁 出院科别：儿科二科 住院号：

入院日期：2026年09月03日 出院日期：2026年09月20日

出院诊断：1.急性淋巴细胞白血病，BII(高危，MLL阳性)，2.恶性肿瘤维持性化学治疗，3.化疗后骨髓抑制(IV级) 1)粒细胞缺乏2)继发性血小板减少3)贫血（重度），4.感染性发热，5.低白蛋白血症，6.肝功能异常，7.低钾血症，8.三尖瓣关闭不全(轻度)，9.维生素D不足，10.中枢神经系统诊断性影像检查的其他异常所见(松果体区结节，考虑松果体囊肿可能性大；鼻咽顶后壁软组织增厚)，11.肥胖

入院情况及诊疗经过：患儿主因“确诊急性淋巴细胞白血病1月余，返院治疗”入院。入院后查血WBC 0.82x10^9/L，NEUT 0.34x10^9/L，Hb 60g/L，PLT 113x10^9/L；Na 139mmol/L，K 3.74mmol/L，CREA 29μmol/L，ALT 45U/L，ALB 26.4g/L；AT3 56.0%，PT 14.3秒，INR值 1.36，APTT 36.9秒，TT 22.6秒，FIB 0.70g/L；TnT-T 0.009ng/mL，NT-proBNP 417.0pg/mL；尿便常规、急诊感染筛查未见异常。心脏超声：三尖瓣关闭不全（轻度）。入院后予补钙、补充白蛋白等对症治疗，双下肢水肿渐消退。入院继续第一轮诱导CAM化疗，过程顺利。09-04行腰穿鞘注治疗，查脑脊液常规、生化、找幼稚细胞未见异常。化疗后患儿出现骨髓抑制，感染性发热，予升板、升白、输注血制品、抗感染等对症治疗后好转。09-18患儿血象回升，查骨髓流式MRD未见异常表型的幼稚淋巴细胞（检测到1276161个细胞），骨髓涂片、IgNGS、KMT2A::MLLT1融合基因定量结果未回。09-19开始行第二轮诱导CAM化疗，CTX5h后查血K 2.51mmol/L；予补钾，复查血K 3.64mmol/L。现患儿一般情况可，予出院。

中山大学附属第一医院 儿科二科 疾病诊断专用章

医师：董礼楸 / 董礼楸

2026年09月20日

证　明

兹有我桃源县[redacted]民刘[redacted]男，身份证号码：[redacted]其子女刘[redacted]身份证号码：[redacted]患有急性淋巴细胞白血病，需要住院及专项治疗，其治疗费用开支巨大，因家庭生活困难，望有关部门及人士给予帮助为盼。

情况属实。

特此证明。

夷望溪镇牧马口村民委员会

2026 年 10 月 6 日

