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：2026932　　申请日期：2026 年 11 月 9 日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	黄	男	2019.1.7			广东省揭阳市普宁市	
	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
	先天性心脏病 肺动脉高压(中度) 三尖瓣中度返流	广州医科大学附属第一医院	2019.1	7万元		/	□是 ☑否 残疾类型和级别：/
	购买保险情况及报销比例	☑新农合 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
父亲	黄	53	一般	
母亲	赖	45	一般	

1、抚养 18 岁以下儿童 4 名；
2、家庭年收入（不含政府补贴）42000 元
3、固定资产：自住1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

申请救助理由（请详细描述）

家庭人口7人，劳动力3人，有个亲大哥和元儿元女一起生活，家庭收入来源靠家附近打零工和务农为主，家庭有4个小孩需要赡养，小孩上学学费和其他生活开支预计15000元左右开销/年，小孩出生至今因先天性心脏病反复感冒肺炎住院，当地医疗有限，本人文化也不高没出过远门，也不会识字，只能干一些苦力活，老人在世时看病和小孩看病，开销跟亲朋好友借10万多未还清账，这几年大环境干的活也不多，因没有钱一直拖着小孩手术没有钱手术费用。

本人保证上述情况完全真实。

申请人签名：黄　　2026 年 11 月 9 日

医院填写

疾病诊断及治疗（费用）：房间隔缺损+肺动脉高压(中度)+三尖瓣返流中度+肺继发返流 预计费用7万元

医师签名：[illegible]　　2026 年 11 月 9 日

医院意见（盖章）：

建议给予医疗救助金 ¥ 1万 元（大写：壹万零仟零佰零拾零元零角零分）

负责人签名：[illegible]　　2026 年 11 月 10 日

广州医科大学附属第一医院 医疗业务审批专用章 ⑬

广州医科大学附属第一医院 住院医疗业务专用章 大学北10C南病区

广东公益恤孤助学促进会意见：

同意救助 ¥ 5,000.00 元（大写：伍仟元整）（高级主项）

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

（易娱公益项目）

病童姓名：黄	性别：男	年龄：7	
病种：先天性心脏病	治疗医院：广州医科大学附属第一医院		

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 5,000 元（大写：人民币伍仟元整），将作为黄 的治疗费用。

受助人（监护人）：黄 （叔叔）

电　话：

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）：/

电　话：/

经办人：

电　话：18924052214

日　期：2016 年 11 月 17 日

广州医科大学附属第一医院
THE FIRST AFFILIATED HOSPITAL OF GUANGZHOU MEDICAL UNIVERSITY

疾病诊断证明书

姓名：黄 性别：男 年龄：7岁 住院号：

经我院心脏大血管外科（大坦沙）临床检查、诊断为：

诊断：房间隔缺损

此证

主诊科（盖章）

主诊医师：陆国梁

医务科（盖章）

日期：2026年11月9日

普宁市南径镇磨坑村村民委员会

证 明

兹有我村村民黄[redacted]（男，身份证号码：[redacted]，患儿：黄[redacted]（男，身份证号码：[redacted]），其家庭经济全靠父亲在家务农，家庭年收入42000元，经济困难，无其他稳定收入来源，母亲在家带几个孩子，没有收入，全靠父亲在家务农维持生活，家庭收入低，生活困难，情况属实，请有关部门给予帮助！

特此证明

普宁市南径镇磨坑村村民委员会

2026年11月03日

