

附件二

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2022081

申请日期: 2022 年 1 月 27 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	黄梓琳	女	2013.10.7			广东省清远市
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	急性淋巴细胞白血病		珠江医院		20万	
病人直系亲属资料	姓名	性别	年龄	与患者关系	就业及收入情况	联系电话
	黄锦伟	男	37	父子	3000 ~ 4000	
	黄彩芳	女	30	母女	无	
申请救助理由		女儿黄梓琳自确诊以来已经花光了家里所有的积蓄，并向亲戚朋友借债超过10几万，家庭经济压力巨大，后续治疗仍需进行多次化疗，家庭实属无力承担，希望能获得帮助，非常感谢！ 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 黄彩芳 2022年1月27日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿诊断为急性淋巴细胞白血病，目前处于化疗期间，化疗时间约1.5年，总费用约20万元 医师签名: 李 2022年1月27日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金3万元。 (大写: 叁万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 李 2022年2月16日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万元 负责人(签名): 李 2022年2月21日						



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

重症贫童救助款收据

病童姓名: 黃梓琳 性别: 女 年龄: 8岁

病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 南方医科大学珠江医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 10,000 元 (大写: 人民币 壹万元整), 将作为 黄梓琳 的治疗费用。

受助人 (监护人): 黃彩芳

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): —

电 话: —

经办人: 梁弋

电 话: 13822279253

日 期: 2022年3月28日

南方医科大学珠江医院

诊断证明书

姓名：黄梓琳

科室：小儿肿瘤科病区

床号：3

ID号：4387824

住院号：752466

科别：小儿肿瘤科病区

入院日期：2022年01月25日

出院日期：

检查结果：

诊断意见：急性淋巴细胞白血病（B细胞型，WTI+，IR，CR）

处理意见：住院治疗

医生签名：兰和魁

日期：2022年01月27日

签发单位：（盖章）



证 明

兹有清远市 [REDACTED] 黄锦伟，男，身份证号码：[REDACTED] 女儿黄梓琳，女，身份证号码：[REDACTED] 患有急性淋巴白血病，在南方医科大学珠江医院治疗。

本人黄锦伟在外务工，妻子在家务农，家庭月收入 3-4 千元，现女儿住院治疗费用巨大，现家庭经济陷入困难，望社会各界给予支持和帮助，情况属实。

特此证明。

佛冈县汤塘镇田心村民委员会

2021 年 10 月 18 日





LDWAY

