

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2022082

申请日期: 2022年2月22日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	杨恩祺	女	2021.07.23		广东肇庆	
	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	
	神经母细胞瘤		广州妇女儿童医疗中心		此次手术预计5万元	
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
	柯洁化	女	28	母女	无业	
	杨仕杰	男	31	父女	无固定收入	
申请救助理由		申请救助理由请详细填写(如:小孩病情起因、现状、后续治疗、费用缺口、家庭情况、医疗保险等) 杨恩祺于2021.10月份确诊至今,已做了3次化疗,家庭承担不了。刚确诊时都是跟亲戚朋友借钱医治,2021年都没有医保已自费了十几万,家里还有个2岁的儿子,孩子父亲是单亲家庭,一个人要承担两个人的生活开销,我们还需要租房,目前孩子需要长时间的化疗、手术,化疗再移植,免疫,由于孩子太小,一般是不考虑放疗,但由于孩子情况比较严重,医生采取化疗、手术、化疗后决定再决定是否放疗。 本人保证上述情况完全真实。流程是化疗-手术-化疗-放疗-移植-免疫 申请人签名: 柯洁化 2022年2月22日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 神经母细胞瘤(化疗), 化疗药物及化疗下省上化疗药 约5000元, 是约5000元 医师签名: 2022年2月24日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金5000元。 (大写: 壹万伍仟元 佰零拾元 零角 零分) 负责人签名: 2022年2月24日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万伍仟元 负责人(签名): 2022年2月28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:	杨思琪	性别:	女	年龄:	8个月
病种:	神经节神经母细胞瘤				
治疗医院:	广州市妇女儿童医疗中心				

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 15,000 元 (大写: 人民币 壹万伍仟元整), 将作为 杨思琪 的治疗费用。

受助人 (监护人): 柯浩纯

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): —

电 话: —

经办人: 张弋

电 话: 13822279353

日 期: 2022 年 3 月 1 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: 杨思琪 性别: 女 年龄: 4月 科别: 血液肿瘤病区(珠) 床号: 052 住院号: 20240

诊断: 1. 神经节神经母细胞瘤IV, 肝、腹膜后、后纵膈 2. 吞咽困难

医嘱及建议: 患儿于2021-12-12至2021-12-22在我院血液科住院治疗。

医师签名: 张晓红/郭雯/朱怡娴

日期: 2021年12月22日 10:00:11

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。



普宁市占陇镇定厝寮村民委员会

证 明

兹有我村村民杨仕杰，男，身份证号码：
[REDACTED]，其女儿于2021年7月23日出生，
三个月后在广州妇女儿童中心医院查出患有肾上腺母细胞瘤，需要几个阶段疗程和手术。已付出所有资金（包括好友捐赠），以后还需大量的资金续疗，保养，夫妻要照顾女儿，没有工作，没有经济来源，家里还有个2岁儿子和父亲需要赡养，父亲目前无工作，母亲在杨仕杰4岁时离家出走至今未回，自小由父亲抚养长大，无其他兄弟姐妹，家庭已陷入极度贫困，以上情况属实，望相关部门、机构、医院能给予救助。

特此证明



