

附件 4:

广东省第二人民医院

“重大疾病”病患救助申请表

编号: 2022089

申请日期: 2022年 1 月 18 日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	蔡铠尔	男	2009.12.09		广东省广州市湖东镇湖南村	
	参加医保情况	☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: 65%				
	所患疾病	治疗医院		预计医疗费用		
	幼年特发性关节炎	广东省第二人民医院		3万/年		
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
	蔡少奇	男	39	父子	年收入3-5万	
	李月花	女	39	母子	无收入	
申请救助理由	本人儿子蔡铠尔于2014年初被确诊为幼年特发性关节炎,治疗至今,需定期复查,治疗费用转由全家靠父亲一人打工维持生活,现申请基金救助,特请求给予帮助,谢谢! 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 蔡少奇 2022年 1 月 18 日					
资助金额	建议给予医疗救助金5000元。 (大写: 零 万 伍 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分)					
医院填写	疾病诊断及治疗费用情况: 患儿确诊 幼年特发性关节炎(确诊), 需长期服用药物控制病情					
	社会工作科意见:  负责人签名盖章: 2022年 1 月 21 日		医师签名: 2022年 1 月 21 日 规划发展部意见:  负责人签名: 2022年 1 月 21 日			
广东公益恤孤助学促进会审批意见: 同意救助 负责人(签名): 2022年 1 月 21 日						



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

重症貧童救助款收據

病童姓名: 蔡铠尔 性别: 男 年龄: 12

病种: 幼年特发性关节炎 治疗医院: 广东省第二人民医院

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 蔡铠尔 的治疗费用。

受助人 (监护人): 蔡少奇

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): 王瑞洁

电 话: [REDACTED]

经办人: 梁弋

电 话: 13822279353

日 期: 2022年3月3日

广东省第二人民医院

诊断证明书

证字第202201256113004号

姓名	蔡铠尔	性别	男	年龄	Y12	科别	风湿免疫科	住院号	525337
单位/地址	未提供								
病史及简要诊疗工作： 患者因“反复关节肿痛、发热、皮疹7年，再发伴加重16天”于2022-01-17在我院住院治疗。									
诊断意见： 幼年特发性关节炎（全身型）									
处理意见： 住院治疗。									
广东省第二人民医院 医师：  2022年 01月 25日									

陆丰市湖东镇湖南村民委员会

证明

兹有我村村民蔡少奇之子蔡铠尔，性别:男，身份证号码: [REDACTED]，患有特发性关节炎全身型，已住院治疗多次，治疗费用很大，该村民家庭经济困难，特请求贵院给予帮助，谢谢！

特此证明

陆丰市湖东镇湖南村民委员会

2022年1月19日



