

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: 2022100

申请日期: 2022年3月4日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	兰其瑶	女	2021.9			江西
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: %			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
神经母细胞肿瘤		中山大学附属第一医院		30万		
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
	兰敬榕	男	34	父女	2300/月	
	姚春英	女	26	母女	3500/月	
申请救助理由	患者两个月起,因肚子肿大,检查确诊有神经母细胞肿瘤,花费巨额费用,现因并发症:重症肺炎,器官衰竭,肿瘤增大,已住ICU,因家庭经济困难,无法承担后续治疗费用。本人保证上述情况完全真实。					
医院填写	申请人签名: 兰敬榕 2021年3月3日					
	疾病诊断及治疗费用(估算): 患儿现诊断为“急性肝功能衰竭,神经母细胞瘤”明确,预计治疗费用为30万元。					
	医院意见: 情况属实,请予以救助为盼。 建议给予医疗救助金30000元。 (大写: 叁万 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 医师签名: [签名] 2022年3月4日 负责人签名: [签名] 2022年3月4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): [签名] 2022年3月7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: 兰芷瑶

性別: 女

年齡: 5个月

病种: 神经母细胞瘤

治疗医院: 中山大学附属第一医院转至
中山大学附属肿瘤医院

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 兰芷瑶 的治疗费用。

受助人 (监护人): 姚春灵

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): /

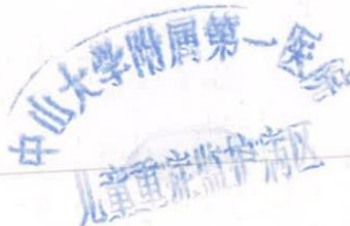
电 话: /

经办人: 姚

电 话: 13822279353

日 期: 2022年 3月 8 日

疾病证明书

姓名	兰芷瑶	性别	女	年龄	5个月	籍贯	广西	职务	无
住址	广东省河池市宜州区								
入院日期	20 22 年 2 月 13 日			出院日期	20 年 月 日				
诊断	神经母细胞瘤；多器官功能障碍（急性肝功能衰竭、心力衰竭、DIC）								
住院经过	出生后呼吸机和辅助呼吸、CRRT、血浆置换等								
出院意见	继续住院治疗								
									
									医 师： 邱



中山大学肿瘤防治中心
Sun Yat-sen University Cancer Center

中山大学附属肿瘤医院疾病证明

姓名:兰芷瑶

性别:女 年龄:5月28天 籍贯:广西区

入院日期:2022-03-07 16:53

住院号:0000560244

入院诊断: 1.左肾上腺 神经母细胞瘤 Ms 期 N-Myc 获得
2.糖尿病

出院诊断: 1.左肾上腺 神经母细胞瘤 Ms 期 N-Myc 获得
2.糖尿病

治疗意见:

- 1.长期在本院治疗
- 2.按时就诊、复查

医生签名:



签名时间:2022年3月9日

证 明

兹有我社区庆远镇[REDACTED]居民兰敬榕，男，身份证号码：[REDACTED]，其女儿兰芷瑶，身份证号码：[REDACTED]，患有：1、神经母细胞肿瘤；2、急性肿瘤溶解综合症等病，现需化疗手术，其治疗费用巨大，因家庭生活困难，望有关部门及人事给予帮助为盼。

特此证明

河池市庆远镇解放社区居民委员会

2022年3月4日



