

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表（合作医院推荐）

编号: 2022110

申请日期: 2022 年 3 月 11 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	何以潼	女	2022年7月18日			广东
	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	
先天性心脏病		广州市第一人民医院		8万		
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
	何建华	女	16	母亲	全职妈妈(无收入)	
	何树强	男	16	父亲	打工. 收入7000	
申请救助理由		因一病五口人, 爷爷奶奶已年纪较高无收入. 老婆在家带娃无收入. 全家只有一人打工, 每月工资两万左右. 只能维持生活. 承担不了高额的费用. 特申请救助 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 何建华 2022 年 3 月 11 日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 先天性心脏病. 需手术治疗. 总费用约8万					
	医师签名: 王... 2022 年 3 月 11 日 医院意见: 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: 谢... 2022 年 3 月 11 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助伍仟元 负责人(签名): 高... 2022 年 3 月 14 日						

附件三



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

重症貧童救助款收據

重症貧童姓名: 何以潼	性別: 女	年齡: 7個月
病種: 先天性心臟病	治療醫院: 廣州醫科大學附屬第一醫院	

今收到廣東公益恤孤助學促進會救助款 5,000 元 (大写: 人民幣 伍仟元整), 作為何以潼的治療費用。

受助人 (監護人): 林蓮華

電 話: [REDACTED]

見證人 (記者/醫護人員/志願者) ✓

電 話: —

經辦人: [Signature]

電 話: 13822279253

日 期: 2022年3月15日



疾病诊断证明书

姓名：何以潼

性别：女

年龄：7月17天

住院号：0000748540

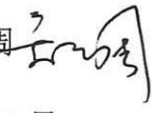
经我院心脏外科(沿江)临床检查、诊断为：

- *1. 室间隔缺损
- 2. 房间隔缺损
- 3. 肺动脉瓣狭窄

此证

主诊科（盖章）



主诊医师：黄杰周 
医务科（盖章）

日期：2022年3月11日

困难证明

兹有困难先天性心脏病患儿何以漳，性别女，年龄7岁，是广东省普宁市（州）东沟镇（区）双枝山村镇（街道） 村民小组（居委会），（父亲：何树涛母亲：林莲华）村民（居民）的儿子/女儿。因治疗费用较高，难以承担患儿全部医疗费用，恳请有关方面和广州医科大学附属第一医院为患儿治疗心脏病，并提供经济上的爱心资助。

情况属实，特此证明！

患儿父亲：何树涛身份证号：

患儿母亲：林莲华身份证号：

乡（镇）政府/街道办事处盖章：

联系电话：2471637

日期：2022年3月10日



