

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: 2022123

申请日期: 2022年 2月24日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	何灿佳	男	2021.4.11			广东省普宁市
	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	
室间隔缺损		普宁市人民医院		6000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
	何增育	男	38	父子	打工	
	黄海丹	女	35	母子	打工	
申请救助理由		儿子何灿佳因患先天性心脏病(室间隔缺损)需要手术, 家庭收入薄弱, 生活困难, 特此申请救助。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 黄海丹 2022年 2月 24日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 室间隔缺损 医师签名: 赖彬 年 月 日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 5000 元。 (大写: 五千元 伍佰元 拾元 零角 零分) 负责人签名: 高运 年 月 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 伍仟元整 负责人(签名): 高运 2022年 3月 14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: 何灿佳 性别: 男 年龄: 11个月5天
病种: 室间隔缺损 治疗医院: 广东省人民医院

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), 将作为何灿佳的治疗费用。

受助人 (监护人): 何灿佳 黄海丹

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: 13822279253

日 期: 2022年3月18日

中国人民解放军南部战区总医院

姓名：何灿佳

科室：心胸外科心外病区

床号：45

住院号：724029

诊断证明

姓名：何灿佳 性别：男 年龄：0岁10月23天 ID号：Y1077555

单位：无 身份：一般人员

入院日期：2022-03-07

出院日期：尚未出院

病情摘要：1. 婴儿，幼年发病，逐渐加重；2. 体检发现心脏杂音5月；3. 查体：发育一般，双肺听诊呼吸音稍粗，心前区无隆起及凹陷，可触及震颤，心尖搏动于第四肋间锁骨中线内1cm，搏动范围正常，心相对浊音界扩大，心率130次/分，心律齐，胸骨左缘第3、4肋间可闻及收缩期粗糙吹风样杂音III-IV/6级，双下肢无水肿；4. 辅助检查：心脏超声：室间隔缺损（膜周型）；肺动脉瓣狭窄。

诊 断：室间隔缺损

医生意见：特此证明。

经治医师：林曦

2022-03-09, 09:52

南部战区总医院

（诊断专用章）



普 宁 市

流沙北街道南园村民委员会用笺

证 明

兹有我村村民何灿佳，身份证号码：
[REDACTED]，因何灿佳患病，其父亲何增育（身份
证号码：[REDACTED]）在家务农，无固定职业，依
靠零星劳动收入；其母亲黄海丹（身份证号码：
[REDACTED]）在家务农，无固定职业，依靠零星劳
动收入，家庭收入微薄，家庭经济特别困难，情况属实。

特此证明



