

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: 2022132

申请日期: 年 月 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	王玉春	女	2009.3.23			贵州
	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		广州医科大学附属第一医院		10万		
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
	王毅	男	38	父子	务工	
申请救助理由		家庭经济困难,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,并提供经济上的援助。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 王毅 2022年 3月 15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 总费用需约10万元 医师签名: 李国引 2022年 3月 16日					
	医院意见: 心脏外科 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: 谢少波 2022年 3月 18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): 葛晓心 2022年 3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: 王玉春 性別: 女 年齡: 12
病種: 先天性心臟病、室間隔缺損、肺動脈瓣狹窄(重度) 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), 將作為王玉春的治療費用。

受助人 (監護人): 王毅

電 話: [模糊]

見證人 (記者/志願者/捐贈方代表等): [模糊]

電 話: [模糊]

經辦人: [簽名]

電 話: 13822279353

日 期: 2022年3月22日



疾病诊断证明书

姓名: 王玉春

性别: 女

年龄: 12 岁

住院号: 0000749774

经我院心脏外科(沿江)临床检查、诊断为:

- *1. 右心室双出口
- 2. 室间隔缺损
- 3. 肺动脉瓣狭窄

此证

主诊科(盖章)外科

业务专用章



主诊医师: 黄杰周

医务科(盖章)

日期: 2022 年 3 月 18 日

困难证明

兹有贵州省石阡县本庄镇长官司村通木坪组村民王毅（身份证号码：[REDACTED]）之女王玉春（身份证号码：[REDACTED]）患先天性心脏病，家庭人口3人，由于王玉春母亲2014年外出，至今外出未归，整个家庭由其父王毅独自支撑，家庭经济困难，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。

特此证明！

本庄镇长官司村村民委员会

2021年12月24日

杨秀飞

13123665566

