

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）

2022171
编号: 2022170

申请日期: 2022年3月31日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	魏钰彤	女	2011年1月12日			河源市龙川县
	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	
急性淋巴细胞白血病		广州市省人民医院惠福分院		350000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
	魏挺屹	男	46	父女	失业	
	谢丽华	女	44	母女	无业	
申请救助理由		我女儿在2022年1月16日发烧流鼻血,身体四肢无力去了我们县人民医院就诊,检查后让我们马上转上级医院治疗,第二天就来到了省人民医院,检查诊断为急性淋巴细胞白血病,现在在省人民医院惠福分院儿童血液科治疗,治疗费用对本人保证上述情况完全真实。 我们家庭来说很大压力,实在难以承担,望贵会能给予帮助,感谢! 申请人签名: 魏挺屹 2022年3月31日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿在我院经过骨髓等检查,确诊为“急性淋巴细胞白血病, B细胞型(中危组)”,并在我院住院治疗。 医师签名: 李永康 2022年4月1日					
	医院意见: 同意 建议给予医疗救助金 15000元。 (大写: 壹万伍仟零佰零拾零元零角零分) 负责人签名: 广东省人民医院 2022年4月6日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万之整 负责人(签名): 高晓红 2022年4月7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: 魏钰彤 性别: 女 年龄: 11
病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 广东省人民医院惠福分院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 10,000 元 (大写: 人民币 壹万元整), 将作为魏钰彤的治疗费用。

受助人 (监护人): 魏振屹

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): /

电 话: /

经办人: 梁弋

电 话: 1382279353

日 期: 2022年 4月 7 日

疾病诊断证明书

科室: 儿童血液科
姓名: 魏钰彤 性别: 女性 年龄: 11岁
入院日期: 2022-01-18 出院日期: 2022-02-22
处理意见:
患儿诊断“1. 急性淋巴细胞白血病——B细胞型; 2. 化疗后骨髓抑制; 3. 低纤维蛋白原血症”在我院住院治疗。

诊断:
1. 急性淋巴细胞白血病——B细胞型; 2. 化疗后骨髓抑制; 3. 低纤维蛋白原血症

医嘱:
儿童血液肿瘤科随诊, 拟1周内返院进一步化疗治疗(提前1天门诊完善入院前检查, 联系电话: 020-81884713转80311)。

复诊建议:

医师: 李永康
日期: 2022年02月22日
注: 1. 加盖疾病诊断证明专用章后方才生效
2. 涂改无效
3. 只作疾病证明, 不得作其它证明使用



龙川县老隆镇市北社区居民委员会

地址：老隆镇文明一路3号

电话：6752832

证 明

兹有我社区文[REDACTED]居民魏挺屹，男，身份证号码：
[REDACTED]因小孩魏钰彤患有白血病，其本人无
固定工作及收入，家庭生活困难。

特此证明

老隆镇市北社区居民委员会

2022年3月31日



