

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: 2022238

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
	赵泽茵	女	2007.11.27			广东省汕头市潮南区
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	急性淋巴细胞白血病		广东省中医院			
病人直系亲属	姓名	性别	年龄	与患者关系	就业及收入情况	联系电话
	陈映娜	女	39	母女	待业(无收入)	
	赵楚清	男	41	父女	待业(无收入)	
申请救助理由		患儿2019年确诊白血病,三年治疗自费大约80万.患儿一家六口人,生病后父母需照顾患儿,收入不高,是低保户,目前负债大约20多万,现复发了,医院有的医生建议化疗缓解后移植,仍需很大一笔费用. 本人保证上述情况完全真实. 2022 申请人签名: 陈映娜 年 4 月 20 日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 诊断: 急性淋巴细胞白血病 治疗: DEAC方案化疗 化疗费用: 30-50万 医师签名: 22年 4月 20日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 20000 元。 (大写: 万 仟佰拾元角分) 贰万元整 负责人签名: Jgr 年 月 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万叁仟元 负责人(签名): 高晓红 2022年 5月 24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: 李佳瑾 性别: 女 年龄: 5
病种: 神经母细胞瘤 治疗医院: 中山大学附属第一医院转广州医科大学附属第五医院

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），将作为李佳瑾的治疗费用。

受助人（监护人）: 李玉星

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: 13822279353

日 期: 2022年5月10日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明

姓名:赵泽茵 性别:女 科室:儿科一区(血液肿瘤专科) 床号:11 住院号: 1112289

姓名: 赵泽茵	性别: 女
年龄: 14岁	住院号: 1112289
籍贯: 广东省汕头市	职业: 学生
入院日期: 2022年05月05日 09时	出院日期:
临床诊断: 1、急性淋巴细胞白血病复发(2); 2、重症肺炎(嗜肺军团菌、产气克雷伯杆菌); 3、化疗后骨髓抑制; 4、2型糖尿病(继发)	
医嘱: 继续住院治疗中。	
2022-05-10 13:06 科室: 儿科一区(血液肿瘤专科) 签名: 周敦华 盖章: 儿科一区	

备注: 需主治或以上医师亲笔签名, 方可至医务科加盖公章。



广东省城乡居民
最低生活保障证

广东省民政厅印制



核发单位: 汕头市潮南区民政局
发证日期: 2021年10月
户主姓名: 赵楚涛
身份证号码: [REDACTED]
低保证编号: [REDACTED]

