

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：2022252

申请日期：2022年5月10日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	李旭良	男	2009.02.09			广东省阳江市
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例：30%			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
急性淋巴细胞白血病，		广东省人民医院惠福分院		70万		
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
	张丽	女	37	母子	无收入	
	李副青	男	48	父子	无收入	
申请救助理由		我儿李旭良于2022年1月28日在广东省阳江市人民医院被确诊为急性淋巴细胞白血病，当时心情极度悲伤，经人介绍于2022年3月7日到广东省人民医院正式入院化疗。经过一段时间的化疗费用已达6万多元，因我们夫妻均无固定收入，照顾儿子，没有经济收入，所以，非常困难，特此申请救助，本人保证上述情况完全真实。 申请人签名：李副青 2022年5月6日				
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）：患儿确诊为急性淋巴细胞白血病，骨髓穿刺活检，目前在我科化疗中。建议择期骨髓移植。化疗费用约80元。 医师签名：李副青 2022年5月9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：李副青 年 月 日					
广东公益恤孤助学促进会意见：同意救助壹万伍仟元 负责人（签名）：李副青 2022年5月16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：李旭良 性別：男 年齡：13

病種：急性淋巴細胞白血病 治療醫院：廣東省人民醫院

今收到廣東公益恤孤助學促進會救助款10,000 元（大写：人民幣壹萬元整），將作為李旭良的治療費用。

受助人（監護人）：李旭良

電話：[模糊]

見證人（記者/志願者/捐贈方

代表等）：葉錦欣

電話：[模糊]

經辦人：[模糊]

電話：13822279353

日期：2022年5月18日



疾病诊断证明书

科室: 儿童血液科
姓名: 李旭良 性别: 男性 年龄: 13岁
入院日期: 2022-03-07 出院日期: _____
处理意见:

编号: 1001Z8100000000Q0NVAQ

住院号(门诊号): P2026705

患儿因皮疹5月、反复低热1月于2022.3.7入院,经骨髓涂片等检查诊断:急性淋巴细胞白血病。目前住院治疗中。

诊断:

1. 急性淋巴细胞白血病——T细胞型; 2. 扁桃体脓肿

医嘱:

住院治疗。

复诊建议:

医师:

林旭良

林旭良



日期:

2022年03月11日

注:

1. 加盖疾病诊疗专用章后方才生效, 遗失不补
2. 涂改无效
3. 只作疾病证明, 不得作其它证明使用

证 明

兹有我村村民李孟清，性别：男，身份证：

2022年1月份其儿子在医院检查出白血病，现在广东省人民医院接受治疗，每天花费大概要一千到两千元，每次化疗要将近十万元，共要化疗8次，受疫情影响本人不能工作非常困难，经我村委会调查属于困难家庭，情况属实。

特此证明

双捷镇坭湾村委会

2022年4月20日

