

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: 2022268

申请日期: 2022年5月25日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	郑羽彤	女	2021.9.26			云南省昭通市
	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	
先天性心脏病		广州医科大学附属第一医院				
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
	郑真国	男	32	父子	务农	
	刘安荣	女	37	母女	务农	
申请救助理由		家中患病人数多,导致家中劳动力少,使得家庭贫困不堪。前妻患病她欠下欠债,接着大儿子也患上病,现在小儿子患上先天性心脏病使得家庭无法承担。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 郑真国 2022年5月25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、术后用药约8万。					
	医师签名: 王立刚 2022年5月25日 医院意见: 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: 谢发 2022年5月28日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助该患儿 负责人(签名): 高晓凡 2022年5月30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: 鄭羽彤 性別: 女 年齡: 8個月
病種: 先天性心臟病 治療醫院: 廣州醫科大學附屬第一醫院(沿江路)

今收到廣東公益恤孤助學促進會救助款5,000 元 (大写: 人民币
伍仟元整), 將作為鄭羽彤的治療費用。

受助人(監護人): 吳真國

電 話: [REDACTED]

見證人(記者/志願者/捐贈方代
表等):

電 話:

經辦人: 梁弋

電 話: 13822279353

日 期: 2022年5月31日



疾病诊断证明书

姓名: 郑羽彤

性别: 女

年龄: 7月28天

住院号: 0000756866

经我院心脏外科(沿江)临床检查、诊断为:

- *1. 室间隔缺损
- 2. 卵圆孔未闭

此证

主诊科 (盖章)

主诊医师: 黄杰周

医务科 (盖章)

日期: 2022年5月25日

住院医疗业务专用章
沿江新大楼18F南口

证明

兹有我社区居民：郑羽彤，性别：女，族别：汉，身份证号：[REDACTED] 搬迁至发界街道扬帆社区 [REDACTED]
[REDACTED] 该人为我社区 2022 年全国扶贫开发系统建档立卡脱贫户。

特此证明

扬帆社区居民委员会

2022 年 05 月 25 日

19387040540



