

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表（媒体推荐）

2022273

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	刘梓炫	男	2011年1月		广东·兴宁市	
	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			
	纯红再障	孙逸仙纪念医院	500000元			
病童直系亲属资料	姓名	性别	年龄	与患者关系	就业及收入情况	联系电话
	刘柳丰	男	41	父亲	失业中	
	赖飞云	女	36	母亲	失业中	
申请救助理由	患儿刘梓炫出生后一直贫血，查因，长期输血长大，于2018年确诊纯红再障，需骨髓移植。经长时间筹备后，于2022年3月·22日住进孙逸仙纪念医院。现在移植中，总费用高达五十万元。家庭唯一的收入是外出务工，现在为了本人保证上述情况完全真实。儿子治病夫妻双双失业中。 申请人家长（监护人）签名：刘柳丰 2022年5月31日					
调查意见	情况属实。 调查员人签名：梁弋 2022年6月1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 2022年6月1日						

说明：申请人应是病童的合法监护人，申请时应真实填写本申请表，并提交医院诊断证明书、病历、贫困证明或低保证、病童出生证明和户口簿、监护人身份证和户口簿、最近住院收费单据（单据费用总和须大于恤孤助学会资助款金额）等（以上资料均可为复印件）。如提供虚假情况获得资助的，将予追缴。



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: 刘梓炫 性别: 男 年龄: 11
病种: 先天性纯红细胞再生障碍性贫血 治疗医院: 中山大学孙逸仙纪念医院南院区

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 刘梓炫 的治疗费用。

受助人 (监护人): 刘柳丰

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

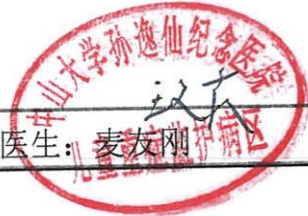
日 期: 2022年6月1日

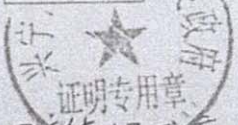
中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明

姓名:刘梓炫 性别:男 科室:儿科重症监护室(PICU) 床号:03 住院号: 841592

姓名: 刘梓炫	住院号: 841592	出生地: 广东省梅州市兴宁县(区)
性别: 男	年龄: 11岁	科室: 儿科重症监护室(PICU)
入院日期: 2022年03月16日 14时		出院日期: 2022-03-22
临床诊断: 先天性纯红细胞再生障碍性贫血(GATA1突变); 隐匿性阴茎; 双侧隐睾下降固定术后; 单纯性肥胖; 矮小症		
治疗意见: 详见出院小结		
记录日期: 2022-03-22 08:18		医生: 麦友刚





核发单位: 罗底镇人民政府

发证日期: 2019. 7. 1

户主姓名: 刘柳丰

身份证号: [REDACTED]

低保证编号: [REDACTED]

202303090915

