

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: 2022310

申请日期: 2022年 6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
	罗小芳	女	2016年11月15日			广西河池市凤山县中寨乡新善村
	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		83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
	罗启亮	男	31	父女	外出务工	
	韦小燕	女	25	母女	外出务工	
申请救助理由		由于家庭困难，两女要赡养，父亲肢体三级残疾，三个小孩还在读书，女儿罗小芳先天性心脏病，只有我与老妻韦小燕打零工，就业不稳定，文化水平低。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 罗启亮 2022年 6月 10日				
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）： 诊断：先天性心脏病，早发性，需手术治疗，费用约5万元 医师签名: 张好 2022年 6月 10日					
	医院意见： 建议给予医疗救助金 1万 元。 （大写: 壹万 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分） 负责人签名: 谢中达 2022年 6月 10日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助并付之 负责人(签名): 高晓冰 2022年 6月 20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: 羅小芳

性別: 女

年齡: 6

病種: 先天性心臟病 治療醫院: 廣州醫科大學附屬第一醫院

今收到廣東公益恤孤助學促進會救助款5,000 元 (大写: 人民幣
伍仟元整), 將作為羅小芳的治療費用。

受助人 (監護人): 羅小芳 羅啟銳

電 話: [REDACTED]

見證人 (記者/志願者/捐贈方代
表等): —

電 話: —

經辦人: 梁代

電 話: 13822279353

日 期: 2022 年 6 月 22 日



疾病诊断证明书

姓名: 罗小芬

性别: 女

年龄: 6岁

住院号: 0000759060

经我院心脏外科(沿江)临床检查、诊断为:

右心室双出口

此证

主诊科 (盖章)

主诊医师: 陆国梁

医务科 (盖章)

日期: 2022年6月11日

陆国梁



困难证明

兹有困难先天性心脏病患儿罗小芳，性别女，年龄6，是广西省河池市（州）凤山县（区）中亭乡/镇（街道）积善村民小组（居委会），（父亲：罗启亮 母亲：韦小燕）村民（居民）的儿子/女儿。因治疗费用较高，难以承担患儿全部医疗费用，恳请有关方面和广州医科大学附属第一医院为患儿治疗心脏病，并提供经济上的爱心资助。

情况属实，特此证明！

患儿父亲：罗启亮 身份证号：[REDACTED]

患儿母亲：韦小燕 身份证号：[REDACTED]

乡（镇）政府/街道办事处盖章：



情况属实，
该户为脱贫户，
请予资助。

联系电话：0778 6705091

日期：2021年5月26日

