

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2022314

申请日期: 2022年6月7日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	伍炜豪	男	2011.1.5			肇庆市高要区莲塘伍村
	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	
	非典型慢性髓系白血病		广州市妇女儿童医疗中心		20万	
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
	陈燕媚	女	35	母子	无业	
	伍其庄	男	33	父子	无业	
申请救助理由		申请救助理由请详细填写(如:小孩病情起因、现状、后续治疗、费用缺口、家庭情况、医疗保险等) 非典型慢性髓系白血病, 2021.11.5 确诊, 2022.2.14 干细胞移植, 现在每周二、四、六打丙球, 打地西, 后面还需要做化疗, 预计费用大概无20万, 目前只有新农合, 夫妻双方因为照顾小孩, 无收入来源, 借亲朋好友10万, 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 陈燕媚 2022年6月7日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 诊断“非典型慢性髓系白血病”明确, 予以移植治疗, 过程顺利, 术后抑制免疫, 预防感染治疗, 预计后续费用20.0000元(贰拾万元)。 医师签名: 李路 2022年6月7日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 元。 (大写: 贰万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 2022年6月7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): 2022年6月20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: 伍炜豪 性别: 男 年龄: 11

病种: 不典型慢性髓系白血病 治疗医院: 广州市妇女儿童医疗中心

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 13,000 元 (大写: 人民币壹万叁仟元整), 将作为伍炜豪的治疗费用。

受助人 (监护人): 陈燕媚

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): /

电 话: /

经办人: [Signature]

电 话: 13822279253

日 期: 2022年6月22日

广州市妇女儿童医疗中心（珠）

广州市妇幼保健院 广州市儿童医院 广州市妇婴医院 广州市妇女儿童医疗中心增城院区

诊断证明书

姓名：伍炜豪

性别：男

年龄：11岁

科别：血液肿瘤病区（珠）

床号：23A

住院号：10133814

诊断：1. 造血干细胞移植状态 2. 非典型性慢性髓系白血病，BCR/ABL阴性

医嘱及建议：患儿2022-05-31于我院血液肿瘤科日间病房住院治疗

医师签名：刘莎/郭永波

日期：2022-05-31



注：1、未经盖章，签字无效。

2、涂改无效。

3、只作疾病证明，不得作其它证明使用。

高要市莲塘镇伍村村民委员会

证 明

兹有我村村民伍其庆(男)身份证号码为:

其儿子伍炜豪,身份证号码为:

10岁,于2021年11月5日经广州市妇女儿童医疗中心(珠)诊断为:慢性粒细胞性白血病(BCR-ABL融合基因阴性),至今在血液肿瘤住院。

该村民没有固定收入,靠打零工来维持生活开支,妻子在家务农,目前在广州市租房照顾其儿子伍炜豪,家庭开支已经掏空。据我村村委会核查,情况属实。

希相关单位给予办理相关手续,为盼。

特此证明



经办人:伍从焕

