

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2022320

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
	章梦思	女	2006.12.1		[REDACTED]	江西省九江市修水县船形村
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: 60%			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	尿毒症五期(肾移植术)		广州市南方医科大学珠江医院		55-60万	
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
	章新华	男	41	父女	零散工	[REDACTED]
	晏娇艳	女	38	母女	家务	[REDACTED]
申请救助理由	因我儿从2010年开始就患有肾脏综合症,至今维持治疗十二年。其中透析三年。一直在上海市复旦大学附属儿科医院肾内科治疗。总共花耗医疗费用百多万元。从她生病以来夫妻俩也无法正常工作,因我是地地道道的农民,全年靠外出打维持生计。加上生病多年常带儿四处求医问药。现在导致负债累累。求借无门。而且上有年迈七旬的父母双亲需要赡养。本人保证上述情况完全真实。下有未成年儿在校高二念书需要抚养照顾。无奈之下,只得向贵会寻求帮助。恳请贵会救助为我儿解决部分医药困境。 申请人签名: 章新华 22年6月7日 求助 谢谢!					
医院填写	疾病诊断及治疗费用(诊断疾病、治疗方案、预计费用): 患尿毒症“慢性肾脏病五期”于2022年6月1日在本院行肾移植术。术后服用大量免疫抑制剂治疗,费用巨大,预计后续治疗及术后随访 医师签名: [REDACTED] 2022年6月9日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金3万。 (大写: 叁万 一仟 一佰 一拾 元 角 一分) 负责人签名: [REDACTED] 2022年6月23日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万捌仟肆佰叁拾元 负责人(签名): [REDACTED] 2022年6月27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: 章梦思 性别: 女 年龄: 16
病种: 慢性肾脏病五期 治疗医院: 南方医科大学珠江医院
行肾移植术

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 18,000 元 (大写: 人民币壹万捌仟元整), 将作为章梦思的治疗费用。

受助人 (监护人): 章新华

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27日

南方医科大学珠江医院

诊断证明书

姓名：章梦思

科室：器官移植中心病区

床号：43

ID号：4619824

住院号：790000

科别：器官移植中心病区

入院日期：2022年06月01日

检查结果：

诊断意见：慢性肾脏病5期

处理意见：患者于2022年6月1日在我院行肾移植术，目前仍需住院治疗

医生签名：廖国荣

日期：2022年06月02日

签发单位：（盖章）



农村低保证



江西省民政厅制
二〇一六年十二月



批准机关：_____（印）

编号：_____

发证日期：_____ 2019.12



户主姓名	章新华	性别	男	出生年月	1979.2
身体状况		家庭人口	4	财产状况	
月人均纯收入		户月保障金额	570	保障类别	非常补
户籍所在地	大椿乡船船村			保障人口	2
身份证号码	[REDACTED]				
家庭成员情况					
姓名	与户主关系	性别	年龄	身体状况	收入情况
章梦思	子女	女	13		
章文凤	子女	男	15		

