

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表（媒体推荐）

病童编号：2022336 暖暖1508号

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地
	赖梓扬	男	2019.6.24		江西省赣州市
	参加医保情况	<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 <input type="checkbox"/> 城镇居民 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 无			报销比例：%
	所患疾病	治疗医院			预计医疗费用
	重型β地中海贫血 中山大学孙逸仙纪念医院			40万	
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
	赖彬	男	27	父子	工厂上班，5000
	陈某	女	23	母子	无业，无收入
申请救助理由	<p>患者2020年3月23日，由于高烧不退在潮州市人民医院检查出地贫，之后每个月都定期到潮州市人民医院输血和排铁，每次住院治疗费用1500到2000不等，治疗持续了26个月。期间因抵抗力差发烧住院两次前后花费八千多元。去广州市越秀区妇女儿童医院求医一次，在广州市海珠区中山大学孙逸仙纪念医院求医四次期间女儿和儿子在华大基因配型成功。2022年5月20日开始在中二院做检查和术前治疗，经过10天的治疗于2022年5月30日入仓，6月8日回输供者的骨髓，6月9日回输外周血，现在过10天的治疗。本人保证上述情况完全真实。-十一月，老婆照顾孩子平时省吃俭用，希望各位爱心人士帮帮我们，谢谢！</p> <p>申请人家长（监护人）签名：赖彬 2022年7月6日</p>				
调查意见	<p>情况属实。</p> <p>调查员人签名：梁弋 2022年7月11日</p>				
<p>广东公益恤孤助学促进会意见：</p> <p>同意资助壹万叁仟元整</p> <p>负责人（签名）：高明心 2022年7月11日</p>					

* 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: 赖梓扬 性别: 男 年龄: 3岁

病种: 重型β地中海贫血 治疗医院: 中山大学孙逸仙纪念医院

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), 将作为赖梓扬的治疗费用。

受助人(监护人): 赖彬

电 话: [REDACTED]

见证人(记者/志愿者/捐赠方代表等): 一

电 话: [REDACTED]

经办人: 张弋

电 话: 13822279353

日 期: 2022年7月11日

中山大學孫逸仙紀念醫院

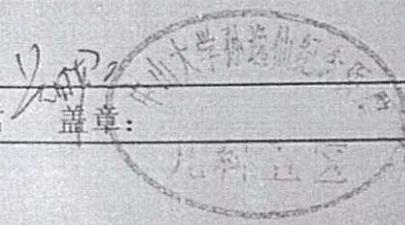
疾病診斷證明

姓名：賴梓揚 性別：男 科室：儿科五區（過渡區） 床號：12 住院號：1147376

姓名：賴梓揚	性別：男
年齡：2歲9月14天	住院號：1147376
籍貫：江西省贛州市	職業：其他
入院日期：2022年04月07日 11時	出院日期：2022-04-13
臨床診斷：1、重型β地中海貧血（移植前免疫治療）；2、支氣管炎；	

余詳見出院小結

2022-04-13 09:11 科室：儿科五區（過渡區） 簽名：吳曉君 盖章：



備註：需主治或以上醫師親筆簽名，方可至醫務科加蓋公章。



批准机关: _____ (印)

编 号: 261201-2565

发证日期: 2022.2.14

户主姓名	赖梓哲	性别	男	出生年月	2019.6
保障人口	1	户月保障金额	265	保障类别	<input type="checkbox"/> 常补 <input checked="" type="checkbox"/> 非常补
身份证号码				户籍类别	<input type="checkbox"/> 农业 <input type="checkbox"/> 非农业
户籍所在地	重石 街道(乡镇) 大坑			社区(村)	

纳入保障的家庭成员情况

姓名	与户主关系	性别	年龄	身体状况

