

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: 2022340

申请日期: 2022年7月8日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	吕婧怡	女	2022.2.25			贵州省普定县
	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		
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
	周继	女	23	母女	无	
	吕志	男	22	父女	上班	
申请救助理由		因没有能力拿出这么多医药费。无力支付医药费。因医药费用较高。本人保证上述情况完全真实。所以向贵基金会申请救助。 申请人签名: 周继 2022年7月8日				
医院填写	疾病诊断及治疗 (费用): 先天性心脏病 需手术治疗, 手术费用约85元					
	医师签名: 吕明 2022年7月8日 医院意见: 建议给予医疗救助金 1万 元。 (大写: 壹万 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 谢少波 2022年7月8日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助但休学 负责人(签名): 苏晓红 2022年7月11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: 呂婧怡 性別: 女 年齡: 4個月
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), 將作為呂婧怡的治療費用。

受助人 (監護人): 呂志

電話: [REDACTED]

見證人 (記者/志願者/捐贈方代表等):

電話:

經辦人: 張

電話: 13822279353

日期: 2022年7月12日

疾病诊断证明书

姓名：吕婧怡

性别：女

年龄：4月10天

住院号：0000763018

经我院心脏外科(沿江)临床检查、诊断为：

室间隔缺损

此证

主诊科(盖章)



主诊医师：黄杰周

医务科(盖章)

日期：2022年7月8日



困难证明

兹有困难先天性心脏病患儿吕婧怡，性别女，年龄4月，是贵州省安顺市（州）普定县（区）马官乡/镇（街道）双玉村民小组（居委会），（父亲：吕志，母亲：周姚）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：吕志 身份证号：[REDACTED]

患儿母亲：周姚 身份证号：[REDACTED]

乡（镇）政府/街道办事处盖章：



