

附件 4:

广东省第二人民医院 “重大疾病”病患救助申请表

编号: 7022346

申请日期: 2021 年 11 月 29 日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	农明友	男	2005.2.17		广东省江门市新会区	
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: 25%			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
幼年特发性关节炎		广东省第二人民医院		3-4万/年		
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
	农远文	男	40	父亲	普通员工 年收入2万元	
	甘新波	女	40	母亲	普通员工 年收入1.5万元	
申请救助理由		我的儿子叫农明友: 在2011年就患上了幼年特发性关节炎, 至今已有十年时间, 这个疾病要定期服药治疗, 现每月的治疗费用将近捌仟元。我们夫妻俩的工资, 远远不够给儿子治疗费用, 还借了亲戚朋友十多万, 所以现在希望社会各位好心人士能帮帮我儿子, 让他能继续治疗。本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 甘新波 2021 年 11 月 29 日 谢谢!!				
资助金额		建议给予医疗救助金 5000 元。 (大写: 零 万 伍 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分)				
医院填写		疾病诊断及治疗费用情况: 患者“幼年特发性关节炎”于我科确诊, 确诊后给予免疫抑制剂治疗, 使用生物制剂。 医师签名: 李 斌 2021 年 12 月 7 日				
社会工作科意见:		社会工作科意见:		规划发展部意见:		
 负责人签名盖章: 李 斌 年 月 日		 负责人签名: 李 斌 年 月 日				
广东公益恤孤助学促进会审批意见: 同意救助 伍仟元 负责人(签名): 李 斌 年 月 日 2021.12.13						



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

“重大疾病”病患救助款收据

病人姓名: 农明友 性别: 男 年龄: 17
病种: 幼年特发性关节炎 治疗医院: 广东省第二人民医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款5,000元（大写：人民币伍仟元整），将作农明友的治疗费用。

受助人（监护人）: 甘永波

电 话: [REDACTED]

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）: 黄颖婷

电 话: 15011736519

经办人: 梁弋

电 话: 13822279353

日 期: 2022年7月12日

1915556

诊断证明书

证字第

号

姓名	农明友	性别	男	年龄	16岁	科别	风湿科	病案号	389749
单位						职务			

病史:

风湿性关节炎 5年余。

检查:

诊断意见:

幼年持续性关节炎 (全身型)。

处理意见:

诊断明确。长期随访。

广东省第二人民医院

医师

2021年12月7日

户主姓名	农会庭					
性 别	男					
出生年月	1956年 11 月					
民 族	壮族					
身份证号码						
户籍人数	6	批准享受低保人数	6			
家庭住址	平果县新安镇都先村					
享受低保家庭成员						
姓名	与户主关系	性 别	出生年月	户籍类别	残疾状况	职业
农会庭	本人	男	195611	农业		粮农
黄青荣	配偶	女	195802	农业		粮农
农远文	儿子	男	198109	农业		粮农
甘新波	儿媳	女	198101	农业		粮农
农明霖	孙子	男	201103	农业		学生
农明友	孙子	男	200502	农业		学生

审核情况

初次批准起止日期	从2016年09月起至2016年12月止
审核时间	2016年11月01日
批准续保起止日期	从2018年1月起至2018年12月止
审核时间	2018年12月15日
批准续保起止日期	从 年 月起至 年 月止
审核时间	年 月 日
批准续保起止日期	从 年 月起至 年 月止
审核时间	年 月 日
批准续保起止日期	从 年 月起至 年 月止
审核时间	年 月 日



17

16

陪护人 走失

氧气出口 烟火危险

中心吸引

16 早午晚睡

药盒请勿乱放 未发药请咨询护士
17 早午晚睡