

20198362

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2022216

申请日期: 2022年5月28日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	黄敬涵	男	2017.2.23	[REDACTED]	江西省赣州市	
	参加医保情况		<input checked="" type="checkbox"/> 新农合	<input checked="" type="checkbox"/> 城镇居民	<input type="checkbox"/> 企业	<input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 无
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
急性淋巴细胞白血病		广州市妇女儿童医疗中心		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
	黄官生	男	50	父子	自由职业 3-5万	[REDACTED]
	谢香莲	女	51	母子	家庭主妇 无	[REDACTED]

申请救助理由: 申请救助理由请填写(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)
 患儿自2020.10月因发烧感冒在当地赣州白保医查出白血病
 因当地医疗水平有限转广州医院治疗在广州治疗半年左右痊愈,后
 续定期复查一年左右,现病情再次复发再次入院治疗需移植方可
 有治愈的希望,因前期治疗花费巨,现无力承担高额费用,且家中大儿
 子也是高智商青年尚未结婚彩礼高都无法承担小儿子治病费用实在难于
 本人保证上述情况完全真实。 承担 特申请救助。现在自己也有健康问题
 申请人签名: 黄官生 2022年5月25日



望救助.谢谢!

疾病诊断及治疗(费用):
 急性淋巴细胞白血病(Ⅱ分),并累及淋巴结和神经系统,

医师签名: [REDACTED] 年 月 日
 2022年5月

医院填写
 医院意见:
 建议给予医疗救助金 元。
 (大写: 一 万 一 千 一 百 一 拾 元 正)

负责人签名: [REDACTED] 2022年 6月 30日



广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万之整

负责人(签名): 黄敬涵 2022年7月15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:	黃敬涵	性別:	男	年齡:	5歲5個月
病種:	急性髓系白血病	治療醫院:	廣州市婦女兒童醫療中心		

今收到廣東公益恤孤助學促進會救助款 10,000 元（大寫：人民
幣壹萬元整），將作為黃敬涵的治療費用。

受助人（監護人）：黃宦生

電話：~~XXXXXXXXXX~~

見證人（記者/志願者/捐贈方代
表等）： /

電話： /

經辦人：梁弋

電話：13822279323

日期：2022年7月27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: 黄敬涵 性别: 男 年龄: 5岁 科别: 血液肿瘤病区(珠) 床号: 015 住院号: 20198368

诊断: 1. 急性髓系白血病 (CBF β -MYH11融合基因阳性, 复发) 2. 口腔炎 3. 肠道真菌感染 (白色念珠菌、葡萄牙念珠菌)

医嘱及建议: 患者于2022-05-19至2022-06-26在我院血液肿瘤科住院治疗。

医师签名: 何映谊/骆~~燕~~林子君

日期: 2022.06.26

- 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。



证明

兹有我村[]村民黄敬涵，男，[]
2020年10月在赣州妇幼保健院确诊为白血病，确诊后在贵院（广州市妇女儿童医疗中心）不间断的治疗，现仍在该院治疗，后期费用无法估计。患者黄敬涵家庭人口4人，父亲黄官生，母亲谢香莲，哥哥黄市洋，家庭因黄敬涵的病父母无法正常务工，父母基本无收入，哥哥为大龄青年现面对婚事重大开支，现家庭实在无能力承担黄敬涵的后期医疗费用和哥哥的婚事开支，目前家庭处于贫困状态。现特向贵院申请慈善救助资金用于黄敬涵的医疗支出。

特此证明

田头村村民委员会
2022年6月20日



