

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: 2022403

申请日期: 2022年7月13日

病人资料		姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
		李宗萱	女	2010年12月1日	[REDACTED]	广东曲江	
		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: 50%
		所患疾病	治疗医院			预计医疗费用	
		急性淋巴细胞白血病	广东省人民医院			20多万	
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
		李理福	男	40	父女	务农	[REDACTED]
		何耐霞	女	35	母女	务农	[REDACTED]
申请救助理由		女儿不幸患上急性淋巴细胞白血病-B细胞, PH阳性, HOX11阳性, BCORL1-1级变异. 需住院治疗. 其女儿第一疗程相比同种孩子高出好几万. 高额的治疗费用给我们生活和治疗都造成了很大的困难. 然而2022年6月患病二次严重复发. 损失惨重. 让本不富裕的家庭更是雪上加霜. 本人保证上述情况完全真实.					
		申请人签名: 何耐霞			2022年7月13日		
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿在我院经过骨髓等检查, 确认为"急性淋巴细胞白血病(B细胞型, PH阳性, HOX11阳性, BCORL1-1级变异, 中危组), 正在我院化疗. 预计总费用比20多万元.						
	医师签名: 李永康 2022年7月13日						
医院意见: 建议给予医疗救助金 <u>15000</u> 元. (大写: <u>壹万伍仟零佰零拾零元零角零分</u>)							
负责人签名: [REDACTED]						2022年7月18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): 高晓						2022年7月25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: 李宗萱 性別: 女 年齡: 11

病種: 急性淋巴細胞白血病 治療醫院: 廣東省人民醫院

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), 將作為李宗萱的治療費用。

受助人 (監護人): 何研慶

電話: ~~XXXXXXXXXX~~

見證人 (記者/志願者/捐贈方代表等): 黃瑜欣

電話: 13631416870

經辦人: 梁弋

電話: 13822279353

日期: 2022年8月4日

疾病诊断证明书

科室: 儿童血液科
姓名: 李宗萱 性别: 女性 年龄: 11岁5月
入院日期: 2022-05-24 出院日期: 2022-07-01
处理意见:

编号: 1001Z8100000014WCSHP

住院号(门诊号): P2039789

患儿诊断“1. 急性淋巴细胞白血病——B细胞型, PH阳性, HOX11阳性, BCORL1一级变异; 2. 化疗后骨髓抑制; 3. 低纤维蛋白原血症; 4. 急性胃肠炎; 5. 口腔感染”在我院住院治疗。

诊断:

1. 急性淋巴细胞白血病——B细胞型, PH阳性, HOX11阳性, BCORL1一级变异; 2. 化疗后骨髓抑制; 3. 低纤维蛋白原血症; 4. 急性胃肠炎; 5. 口腔感染

医嘱:

儿童血液科随诊, 监测血常规和血浆纤维蛋白原含量的变化, 追踪6月30日的骨髓检查结果, 1周内返院进一步化疗治疗, 提前1天门诊完善入院前检查, 联系电话: 020-81884713-80311。

复诊建议:



医师: 李永康

日期: 2022年07月07日

- 注:
1. 加盖疾病诊疗专用章后方才生效, 遗失不补
 2. 涂改无效
 3. 只作疾病证明, 不得作其它证明使用

证明

兹有我村村民何丽霞，女，身份证号码：

██████████ 现其女，李宗萱，身份证号码：

██████████ 现被查出患急性淋巴细胞白血病--B
细胞型、PH 阳性，HOX11 阳性，BCORL 一级变异。必须住院
治疗。因其夫妻双方无固定经济来源，难以维持生活和高额
的治疗费用。属于低收入家庭。

特此证明

马坝镇南华村村民委员会

2022年6月26日



对讲机

氧气出口, 烟火勿近

吸痰接口



氧气

负压

