

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2022439温暖1522号

申请日期: 2022年8月11日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	胡君澎	男	2018.2.15	[REDACTED]	湖北省大冶市金牛镇金明村	
	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			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
重型B型地中海贫血		广州市妇女儿童医疗中心(珠江新城)		40万		
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
	胡元涛	男	33	父子	3000-4000	[REDACTED]
	莫丽兄	女	31	母子	在家照顾小孩	[REDACTED]
申请救助理由	申请救助理由请详细填写(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) 4岁的湖北男孩胡君澎,出生6个月就确诊重型地中海贫血,在父母的守护下,小小身体与“病魔”抗争至今,终于在今年7月盼来造血干细胞移植手术的机会,虽然只筹到20万元,只有医生建议预备入仓费的一半,但为了抓住移植“黄金期”,胡君澎的父亲,到处借钱为小孩治病。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: <u>胡元涛</u> 2022年8月11日					
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 重型地中海贫血 医师签名: <u>[Signature]</u> 2022年8月25日 医院意见: 建议给予医疗救助金 元。 (大写: <u>壹</u> 万 <u>仟</u> 佰 <u>拾</u> 元 <u>叁</u> 角 <u>叁</u> 分) 负责人签名: <u>[Signature]</u> 2022年8月25日					
广东公益恤孤助学促进会意见: <u>同意救助壹万之整</u> 负责人(签名): <u>[Signature]</u> 2022年8月29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: 胡君澎 性別: 男 年齡: 4
病種: 重型β型地中海貧血 治療醫院: 廣州市妇女儿童醫務中心(珠江新城院區)

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), 將作為胡君澎的治療費用。

受助人 (監護人): 胡元清

電話: [Redacted]

見證人 (記者/志願者/捐贈方代表等): —

電話: —

經辦人: 梁丹

電話: 13822279353

日期: 2022年8月29日

广州市增城区妇幼保健院

诊断证明书 (病假建议书)

流水号: 20220527Y04009

姓名: 胡君澎 性别: 男 年龄: 4岁 卡号:

诊断: 重型β型地中海贫血,

诊断备注:

医嘱及建议: 有合适供者(同胞), 拟行造血干细胞移植术。术后予抗感染、抗移植物抗宿主病等治疗, 输注静脉注射用免疫球蛋白, 定期复查。预计费用约40万元。

病区: 血液肿瘤病区(珠)

科医师: 刘莎

日期: 2022-05-27

注:

1. 未经盖章, 签字无效
2. 涂改无效
3. 只作医院证明, 不得作其他证明使用。





胡君澎 同志:

经审查符合《湖北省最低生活保障
审核审批实施办法》有关规定,同意享
受最低生活保障待遇。

发证机关: 大冶市民政局

发证时间: 2020年1月14日

保障对象基本情况

户主姓名	胡君澎		
性 别	男	年 龄	2
家庭人口	1	保障人口	1
对象类别	农村 低保	批准时间	2019.11
身份证号	[REDACTED]		
保障金额	250		
开户银行	邮政		
银行账号	[REDACTED]		
家庭住址	金牛镇李畈村		
对象编号	[REDACTED]		

4

