

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（合作医院推荐）

编号: 2023316

申请日期: 2023年5月17日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	杨维晴	女	2023.4.10			广东省梅州市大埔县
	参加医保情况		☐ 新农合 ☒ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: 60%			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	早产儿呼吸窘迫综合征		广东省第二人民医院		65000	
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
	杨枫	男	40	父	外卖员 5000元	
	肖婷	女	25	母	无工作	
申请救助理由		胎儿33周早产,确诊为新生儿呼吸窘迫综合征、新生儿感染,在广东省第二人民医院治疗,需高额费用。夫妻两个无固定工作,收入低、家庭困难,无力承担。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 杨枫 2023年5月17日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 目前诊断: 1. 新生儿呼吸窘迫综合征, 2. 早产儿, 3. 低出生体重儿, 4. 新生儿感染, 5. 动脉导管未闭, 6. 房间隔膨出瘤, 7. 新生儿贫血. 预住院费用: 6万零54元 医师签名: 张志钢 2023年5月8日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 20000 元。 (大写: 贰万 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 张志明 2023年5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): 高晓红 2023年5月29日						



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

重症病童救助款收据

病童姓名：杨雅晴 性别：女 年龄：50天
病种：早产儿 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 10,000 元（大写：人民币壹万元整），将作为杨雅晴的治疗费用。

受助人（监护人）：杨枫

电 话：

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）：黄舒婷

电 话：15011736519

经办人：张弋

电 话：13822279353

日 期：2023年 6月1 日

广东省第二人民医院

诊断证明书

证字第202304284110002号

姓名	肖婷之女	性别	女	年龄	D0	科别	儿科	住院号	633095
----	------	----	---	----	----	----	----	-----	--------

病史及简要诊疗工作:

患者因“胎龄33+2周，生后呼吸急促2小时15分钟。”于2023-04-10在我院住院治疗。

诊断意见:

1. 新生儿呼吸窘迫综合征
2. 早产儿
3. 低出生体重儿
4. 新生儿感染
5. 新生儿高胆红素血症
6. 房间隔膨出瘤
7. 动脉导管未闭
8. 新生儿脑室轻度扩张
9. 支原体感染

处理意见:

住院治疗。

广东省第二人民医院

医师:

2023年 05月 10日



证 明

兹有我社区居民杨枫，男，身份证号码：
[REDACTED]，妻子肖婷，女，身份证号码：
[REDACTED]，于4月10日产下一女杨雅晴，身份
证号码：[REDACTED]因早产确诊为支原体感染，
现在广东省第二人民医院住院治疗，需高额费用，夫妻俩无
固定职业，收入低，家庭生活困难，无力承担。

特此证明

大埔县高陂镇高陂社区居民委员会

2023年5月15日



