

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2023266

申请日期: 2023年6月1日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	蔡锦昭	女	2014.09			广东省
	参加医保情况		☒ 新农合 ☐ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	慢性肾脏病5期		广州市妇女儿童医学中心		20万	
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
	王贵文	男	39	父女	餐厅服务员:月收入6000	
	蔡晓曼	女	31	母女	无	
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) 患儿2021年8月外院就诊发现贫血、高血压、肾衰竭、少尿,2021年9月本院行肾活检病理结果显示ANCA相关性血管炎肾损伤。目前诊断:1.慢性肾脏病5期。2.血液透析状态 3.肾性高血压。4.肾性贫血 5.慢性肾衰竭(肾功能不全/合并尿毒症 6. ANCA相关性肾炎。现患儿每周3-4次返院规律血液透析治疗。费用高昂 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 蔡晓曼(母女) 2023年6月1日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用):诊断:1.慢性肾脏病5期。2.血液透析状态 3.肾性高血压4.肾性贫血 5.慢性肾衰竭(肾功能不全/合并尿毒症 6. ANCA相关性肾炎。需规律返院(每周3-4次)行血液透析治疗。 医师签名: 2023年6月1日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 元。 (大写: 贰万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 2023年6月1日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万叁仟元正 负责人(签名): 2023年6月12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: 蔡锦晗 性别: 女 年龄: 8岁
病种: 慢性肾脏病5期 治疗医院: 广州市妇女儿童医疗中心(儿)

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 13,000 元 (大写: 人民币 壹万叁仟元整), 将作蔡锦晗的治疗费用。

受助人(监护人): 葛晓曼 (母)

电 话: [REDACTED]

见证人(记者/志愿者/捐赠方代表等): [REDACTED]

电 话: [REDACTED]

经办人: 梁弋

电 话: 13822279353

日 期: 2023年6月19日

诊断证明书

姓名: 蔡锦晗

性别: 女

年龄: 8岁

科别: 内四病区(儿)

床号: 037

住院号: 101295

诊断: 1. 血液透析状态 2. 慢性肾脏病5期 3. 肾性高血压 4. 肾性贫血 5. ANCA相关性肾炎 6. 慢性肾衰竭(肾功能不全)合并脑病 7. 肺气肿合并肺大泡(左肺肺大泡切除术后)

医嘱及建议: 患儿于2023.05.22-2023.06.05在我院内四病区(儿)住院治疗。

医师签名: 钟桴 / 王月明

日期: 2023年06月05日 15:00:24

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。



汕头市

龙湖区新海街道东升村民委员会

电 话：0 7 5 4 - 8 5 7 6 0 0 4 6

证明

兹有村民蔡锦晗，女，身份证：[REDACTED] 该人员在
广州市儿童医院确诊安卡相关性肾炎、尿毒症，心功能不全。家庭共
6人，父亲王贵文打工，是家里主要劳动力，母亲没有固定工作，家
庭收入少，家中妹妹六岁，弟弟四岁，奶奶体弱，经济收入不稳定，
负担重，家庭经济困难。

特此证明



