

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: 2023472

申请日期: 2023 年 8 月 7 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	林凯浚	男	2013年8月			广东省
	参加医保情况		☐ 新农合 ☒ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: %			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	急性淋巴细胞白血病		珠江医院		30~50万	
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
	林丽霞	女	31	母子	无收入	
申请救助理由		患儿林凯浚, 2023年7月确诊急性淋巴细胞白血病, 在南方医科大学珠江医院儿科做了第一次化疗, 8月1日因为感染了金黄色葡萄球菌血氧过低送进ICU, 至今为上已经用了16万药, 现在还在ICU做血液置换, 有肺出血状况, 后面还需要做化疗, 预计费用还需要30~40万左右。家里还有一个老人要赡养, 还有一个孩子要读书, 家里就只有我一个劳动力, 现在需要本人在医院陪护上班, 没有经济收入, 家里没车, 只有一个农村补贴不够, 实在难以承担林凯浚的治疗费用。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 林丽霞 2023年 8 月 7 日				
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 急性淋巴细胞白血病（TCMR-2危），预计费用30万以上，必要时行TCMR移植治疗 医师签名: 兰树权 2023 年 8 月 8 日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 30000 元。 (大写: 叁万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 黄新 2023.8.9.					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万叁仟之整 负责人(签名): 高晓红 2023 年 8 月 14 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: 林凱濬 性别: 男 年龄: 10
病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 南方医科大学珠江医院

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), 将作为林凱濬的治疗费用。

受助人 (监护人): 林麗露

电 话: 1382227953

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 梁弋

电 话: 1382227953

日 期: 2023年8月11日

南方医科大学珠江医院

诊断证明书

姓名：林凯浚

科室：小儿肿瘤科病区

床号：6

ID号：4830032

住院号：849140

科别：小儿肿瘤科病区

入院日期：2023年07月02日

检查结果：-

诊断意见：1. 急性淋巴细胞白血病

处理意见：住院治疗。

医生签名：

兰和烈

日期：2023年07月05日

签发单位：（盖章）

(40)



核发单位: 陆丰市民政局

发证日期: 20170301

户主姓名: 林名昌

身份证号码: [REDACTED]

领取证编码: [REDACTED]

户主姓名	<u>林名昌</u>		性别	<u>女</u>	职业	<u>农</u>
出生年月	<u>1959.12</u>		健康状况	<u>一般</u>	月收入	<u>560</u>
现住址	<u>[REDACTED]</u>					
户籍所属	<u>[REDACTED]</u> 县(市) 区	<u>[REDACTED]</u> 乡(镇) 街道	<u>[REDACTED]</u> 村委 居委			
原工作单位	<u>[REDACTED]</u>					
离职时间		家庭人口	<u>4</u>	家庭月收入	<u>560</u>	
家庭成员情况	姓名	关系	职业	月收入	备注	
	<u>林丽露</u>	<u>母女</u>				
	<u>林钰铭</u>	<u>孙女</u>				
	<u>林凯浚</u>	<u>孙子</u>				

家庭类别	<u>2</u>	当地低保标准	<u>335</u>
核定户月救助 <u>780</u> 元, 从 <u>2017</u> 年 <u>3</u> 月至 <u>2017</u> 年 <u>8</u> 月			
复审机关(盖章)			
领 取 低 保 金 登 记			
时 间	金 额 (元)	本人签章	经办人
合 计			

