

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: 2023483

申请日期: 2023 年 8 月 21 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	陈泽	男	2017.1.18		[REDACTED]	广东省 [REDACTED]
	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	
	先天性心脏病		广医一院			
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
	陈兴桂	男	31	父子	工人 年收入 3.5 万	[REDACTED]
申请救助理由		本人陈兴桂年近 40 岁，前年因车祸导致左腿骨折，治疗花费一万多，现在还在康复中，伴有老年痴呆，需要常年吃药压制。今年 3 月份，爸爸陈振新在干农活时被割伤脚踝，脚筋断裂，治疗花两万元，落下病根，无工作能力。母亲：刘瑞：5 月份做输卵管手术，切除息肉，治疗花一万元，后检查出 HPV 病毒，需要吃药压制。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 陈兴桂 2023 年 8 月 21 日				
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 先天性心脏病、左腿骨折、老年痴呆、需要常年吃药压制。 医师签名: [REDACTED] 2023 年 8 月 21 日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 1 万元。 (大写: 壹万零仟元整) (壹万零仟元零角零分) 负责人签名: 2023 年 8 月 21 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助自付之费 (易媒公益项目) 负责人(签名): 高凯 2023 年 8 月 28 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

(易娱公益项目)

病童姓名: 陈洋	性别: 男	年龄: 6岁
病种: 先天性心脏病	治疗医院: 广医一院	

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 5,000 元 (大写: 人民币 伍仟元整), 将作为陈洋的治疗费用。

受助人 (监护人): 陈兴桂

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8月29日



疾病诊断证明书

姓名：陈洋

性别：男

年龄：6岁

住院号：0000692017

经我院心脏大血管外科(大坦沙)临床检查、诊断为：

主动脉瓣狭窄

此证

主诊科（盖章）

主诊医师：郑辉

医务科（盖章）

日期：2023年8月18日



证明

兹有我[REDACTED]陈兴桂，男，身份证号码
[REDACTED]，家庭收入来源于外出务工，妻子
罗柳琼，女，身份证号码[REDACTED]，在家带
两个孩子，女儿[REDACTED]，女，身份证号码
[REDACTED]，儿子陈洋，男，身份证号码
[REDACTED]，没有收入，全靠丈夫在外务工维
持生活，家庭收入低微，生活困难。



