

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2023534

申请日期: 2023年10月16日

病 童 资 料	姓名	陆慧兰		性别	女	
	出生年月	2012年12月7日		身份证号码	[REDACTED]	
	户籍所在地	广西 省 南宁市 市 青秀区/镇				
	购买保险情况			☒ 新农合	报销比例: _____%	
				☐ 城镇居民	报销比例: _____%	
				☐ 商业保险	报销比例: _____%	
				☐ 其他_____保险	报销比例: _____%	
				☐ 无		
是否残疾	☐ 是 ☒ 否		残疾类型&级别			
所患疾病	肺动脉闭塞		确诊时间	2023年9月		
治疗医院	广州市妇女儿童医疗中心		预估总费用	二十万		
住院号	20322046		ID 号			
病 童 直 系 亲 属 资 料	父亲姓名	陆君正		年龄	42	
	是否残疾/ 患病	☐ 是 ☒ 否		残疾/患病 类型		
	母亲姓名			年龄		
	是否残疾/ 患病	☐ 是 ☐ 否		残疾/患病 类型		
家 庭 人 员 & 经 济 状 况	抚养18岁以 下儿童数量	1 名		固定 资产	_____套房子 1 辆摩托 _____辆小车	
	家庭年度收 入(不含政 府补贴)	25000 元		家庭 困难 类型	☒ 村居委开具困难证明 ☐ 街镇开具困难证明 ☐ 困境儿童证明 ☒ 低保证明、低收入(低保边缘) 证明、孤儿或事实孤儿证明	

申请救助理由	(可以从确诊初期、治疗情况、家庭经济状况、治疗费需求等方面进行说明。) 患儿陆慧兰在五个月大时感冒查出患有先天性心脏病，于1岁八个月大时在市第一医院开胸手术，因太复杂终止手术。今年九月初因反复发烧在镇卫生院住院两次，不见好转于九月二十一日到市第一附属医院治疗感染性心肌炎住院十天，这些日子因小孩生病我一直请假陪她治疗。我于2017年发生交通事故承担赔偿后家庭生活困难，2018年三月妻子与我离婚更是雪上加霜，女方不承担抚养费。之后一直独自抚养至今，我在武鸣县城送外卖为生，收入不高，面对巨大的手术费用无力承担，希望能够得到社会的救助。谢谢。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名：陆慧正 2023 年 10 月 16 日
医院填写	疾病诊断及治疗（预估费用）： 预估 20 万元 医师签名：[Signature] 2023 年 10 月 16 日 建议给予医疗救助金 _____ 元。 (大写： 壹 万 仟 佰 拾 元 零 角 分) 负责人签名：王 [Signature] 2023 年 10 月 19 日
广东公益恤孤助学促进会意见： 同意救助 10,000.00 元。 (大写： 壹 万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名：马 [Signature] 2023 年 10 月 23 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: 陆慧兰 性别: 女 年龄: 10岁
病种: 肺动脉闭锁 治疗医院: 广州市妇女儿童医疗中心

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), 将作为陆慧兰的治疗费用。

受助人 (监护人): 陆君正

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): _____

电 话: _____

经办人: 周其明

电 话: 13822279353

日 期: 2023年12月24日

广州市妇女儿童医疗中心（珠）

广州市妇幼保健院 广州市儿童医院 广州市妇婴医院 广州市妇女儿童医疗中心增城院区

诊断证明书

姓名: 陆慧兰 性别: 女 年龄: 10岁 科别: 心血管病区(珠) 床号: 044 住院号: 20322046

诊断: 1. 肺动脉闭锁B型 2. 室间隔缺损 3. 动脉导管未闭 4. 先天性体肺动脉侧枝循环

医嘱及建议: 患儿2023.10.16至今在我院心血管科住院治疗。

医师签名: 李文雷/李文雷/龙利丽

日期: 2023-10-18



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。

证明

兹证明 陆君正（身份证号码：40288019911101013），
家庭住址：南宁市马头镇），
家庭为农村低保救助对象家庭。

该家庭开始享受日期为：2019年11月01日

该证明开具日期为2023年10月07日，自开具日期起有效期
为6个月。

家庭成员列表

序号	姓名	身份证号	享受月份	开始享受时间
1	陆君正	40288019911101013	10月	2019年11月01日
2	陆慧兰	40288019911101013	10月	2019年11月01日



