

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: 2023570

申请日期: 2023 年 11 月 23 日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	舒一帆	男	2018.06.09			云南省
	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	
先天性心脏病		广州医科大学附属第一医院		8万		
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
	舒洲凯	男	29	父子	贵阳工地打零工	
	秦强艳	女	28	母子	麦车小学打零工	
申请救助理由		由于三个孩子患先天性心脏病，导致家庭经济困难，现向相关部门申请，给予帮助为谢！ 整个家庭就靠我个人外出维持，孩子看病支出过大，导致家庭困难 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 舒洲凯 2023年 11 月 23 日				
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）： 诊断：先天性心脏病，导致呼吸困难，现住院治疗，费用较大。 医师签名: 张成华 2023年 11 月 23 日					
	医院意见： 建议给予医疗救助金 1万 元。 (大写: 壹万 仟 元 零 角 分) 负责人签名: 张成华 2023年 11 月 23 日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助该患儿 (易媛大项目) 负责人(签名): 易媛 2023 年 11 月 27 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: 舒一帆 性别: 男 年龄: 5岁
病种: 先天性心脏病 治疗医院: 广州医科大学附属第一医院

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), 将作为舒一帆的治疗费用。

受助人 (监护人): 舒一帆

电 话: 13822279353

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 周基明

电 话: 13822279353

日 期: 2023年11月27日

疾病诊断证明书

姓名：舒一机

性别：男

年龄：5岁

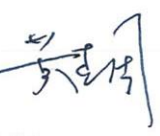
住院号：0000833746

经我院心脏大血管外科(大坦沙)临床检查、诊断为：

- *1. 动脉导管未闭
- 2. 卵圆孔未闭
- 3. 重度 肺动脉瓣狭窄

此证

主诊科（盖章）

主诊医师：黄杰周 

医务科（盖章）

日期：2023年11月23日

住院医疗业务专用章
大坦沙10F南病区



证明

兹有云南省[REDACTED]
组[REDACTED]常住村民舒一机；男，汉族，身份证号码：
[REDACTED]（患先天性心脏病），父亲：舒洲凯，男，
汉族，身份证号码：[REDACTED]，在外务工；母亲：秦
强艳，女，白族，身份证号码：[REDACTED]，为了照顾
老人和孩子，在麦车小学打零工，家庭年收入 45000 元左右。由
于三个孩子患先天性心脏病，导致家庭经济困难，现向相关部门
申请给予帮助为谢！

特此证明

麦车村民委员会

2023 年 11 月 6 日



