

附件二

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表

编号: 2023590

申请日期: 2023年12月6日

病人资料	姓名	性别	出生年月		身份证号码	户籍所在地
	杨云龙	男	2018年11月1日			陕西省
	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		5万		
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
	杨世芳	男	48	父子	打零工为生	
	何麦玲	女	46	母子	在家带孩子无收入	
申请救助理由	因家境贫困,经济条件不好,年收入少,老公以打零工维持生活,再加上去年9月1日在打工期间我摔伤右手腕(骨折)更加没经济收入,全靠老公养活一家人,情况属实,决无戏言,本人保证上述情况完全真实。特此申请救助。					
申请人签名: 杨世芳 2023年12月6日						
医院填写	疾病诊断及治疗费用(估算): 先天性心脏病: 室间隔缺损, 房间隔缺损 治疗费用约5万元					
	医师签名: 刘云 年 月 日 医院意见: 建议给予医疗救助金1万元。 (大写: 壹万 仟 元 拾 元 零 角 零 分) 负责人签名: 2023年12月6日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 伍仟元整 (另发工资证明)						
负责人(签名): 2023年12月11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: 杨云龙 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 杨云龙 的治疗费用。

受助人 (监护人): 杨世芳

电 话: [REDACTED]

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12月12日



疾病诊断证明书

姓名：杨云龙

性别：男

年龄：5岁

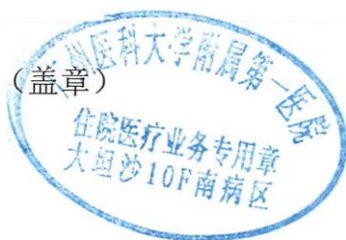
住院号：0000836457

经我院心脏大血管外科(大坦沙)临床检查、诊断为：

- *1. 先天性心脏病
- 2. 室间隔缺损（膜周型，左向右分流）
- 3. 卵圆孔未闭

此证

主诊科（盖章）



主诊医师：刘云奇

医务科（盖章）

日期：2023年12月4日



证 明

兹证明 [REDACTED] 村民杨世芳，男，身份号码：
[REDACTED]，该家庭 4 口人，均为农业户口，该家庭主
要经济收入依靠杨世芳本人打零工维持，家庭年人均收入 8000
元，情况属实。

特此证明

经办人：[REDACTED]

2023 年 11 月 10 日



李红芳

[REDACTED]

