

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: 2024009

申请日期: 2024年 1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
	陆雨珊	女	2018年6月8日		[REDACTED]	广东 [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
急性淋巴细胞白血病		广州市医科大学附属第一医院			50万元	
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
	陆荣	男	35	父女	3500元(打工)	[REDACTED]
	李嘉文	女	35	母女	无	[REDACTED]
申请救助理由		因陆雨珊患急性淋巴细胞白血病(高危),母亲专门照顾,无收入,家中收入只靠父亲打零工,昂贵的治疗费用,使后续治疗难以得到保障。望相关部门给予支持和帮助。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 李嘉文 2024年 1月 6日				
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 确诊为急性淋巴细胞白血病(高危型),为达临床治愈,须完成多阶段强化化疗,总费用约50万元人民币。 医师签名: [REDACTED] 2024年 1月 5日					
	医院意见: 建议给予医疗救助金 1万 元。 (大写: 壹仟正佰零拾元零角零分) 负责人签名: [REDACTED] 2024年 1月 5日					
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助壹万正(另附公章) 负责人(签名): 高世仁 2024年 1月 8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: 陆雨珊 性别: 女 年龄: 5岁

病种: 急性淋巴细胞白血病 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 10,000 元(大写: 人民币
壹万元整), 将作为陆雨珊的治疗费用。

受助人(监护人): 李嘉文

电 话: 13822279353

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: 2024年1月9日



疾病诊断证明书

姓名：陆雨珊

性别：女

年龄：5岁

住院号：0000827791

经我院普通儿科(沿江)临床检查、诊断为：

- *1. 急性淋巴细胞白血病 T系，高危，纵膈大肿物，MLL/ENL 融合基因阳性
- 2. 化疗后骨髓抑制
- 3. 低纤维蛋白原血症
- 4. 败血症（铜绿假单胞菌感染）
- 5. 肺炎

此证

主诊科（盖章）



邹亚伟
0644

主诊医师：邹亚伟**

医务科（盖章）

日期：2023年11月29日



证 明

兹证明李嘉文，女，[REDACTED]村一组村民，身份证号：[REDACTED]，家中一共5口人，人员组成为：陆荣（丈夫，[REDACTED]），陆依娜（女儿，[REDACTED]），陆雨珊（女儿，[REDACTED]），陆冠廷（儿子，[REDACTED]），家庭成员陆雨珊患急性白血病导致家庭经济困难。

情况属实，特此证明！

茂名市茂南区城南街长久坡社区居民委员会

2023年10月31日



