

广东公益恤孤助学促进会重症贫童救助申请表

编号: 2024021

申请日期: 2023年12月14日

病童资料	姓名	任海银		性别	女	
	出生年月	2018年10月13日		身份证号码	[REDACTED]	
	户籍所在地	广东省 [REDACTED] 市 [REDACTED] 区/镇				
	购买保险情况			☒ 新农合	报销比例: 50%	
				☐ 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	急性淋巴细胞白血病		确诊时间	2023年10月10日		
治疗医院	南方医科大学珠江医院		预估总费用	30万 ~ 50万		
住院号	865055		ID号	4907981		
病童直系亲属资料	父亲姓名	任炳煊		年龄	42	
	是否残疾/患病	☐ 是 ☒ 否		残疾/患病类型	——	
	母亲姓名	曹少玲		年龄	40	
	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	3 名		固定资产	0 套房子 1 辆摩托 0 辆小车	
	家庭年度收入(不含政府补贴)	1.5或2万		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。) 在谢银, 2023年10月10日确诊急性淋巴细胞白血病(中危), 在南方医科大学珠江医院做了2个疗程, 缓解了, 报销后用了11万。接下来, 还需要做8个疗程, 预计还需要25万元。 家里还有1个老人中风, 生活无法自理, 日常需吃药治疗。2022年12月20日发病至今, 曾在乡镇卫生站治疗或上门治疗, 费用10000元。 家庭成员中有2个孩子上学, 费用30000元。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: <u>黄少珍、伍火炳</u> 2023 年 12 月 14 日
医院 填写	疾病诊断及治疗(预估费用): 患儿确诊为急性淋巴细胞白血病(中危)明确, 按 ALL-AU-2018方案进行治疗, 预计总费用25万元。 医师签名: <u>江旭</u> 2023 年 12 月 14 日 建议给予医疗救助金 <u>30000</u> 元。 (大写: <u>叁</u> 万 <u>零</u> 仟 <u>零</u> 佰 <u>零</u> 拾 <u>零</u> 元 <u>零</u> 角 <u>零</u> 分) 负责人签名: <u>黄少珍</u> 南方医科大学珠江医院 2024 年 1 月 8 日 委员会
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 <u>¥15,000.00</u> 元。 (大写: <u>壹</u> 万 <u>伍</u> 仟 <u>零</u> 佰 <u>零</u> 拾 <u>零</u> 元 <u>零</u> 角 <u>零</u> 分) 负责人签名: <u>高晓小</u> 2024 年 1 月 15 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: 伍海銀

性别: 女

年龄: 5

病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 南方医科大学珠江医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 15,000 元 (大写: 人民币 壹万伍仟元整), 将作为 伍海銀 的治疗费用。

受助人 (监护人): 曹少珍

电 话: [REDACTED]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代

表等): 蔡 [REDACTED]

电 话: [REDACTED]

经办人: 周基明

电 话: 13822279353

日 期: 2024年1月18日

诊断证明书

姓名：伍海银

科室：小儿血液科病区

床号：51

ID号：4907981

住院号：865055

科别：小儿血液科病区

入院日期：2023年12月03日

出院日期：

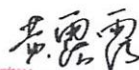
检查结果： -

诊断意见：

1. 急性淋巴细胞白血病化学治疗；2. 急性淋巴细胞白血病靶向治疗；3. 急性淋巴细胞白血病（B细胞型，TEL::ABL1，IR，CR）；4. 中枢神经系统白血病；5. 低纤维蛋白原血症；6. 化疗后骨髓抑制；7. 脓毒血症

处理意见：住院治疗。

医生签名：



日期：2023年12月18日

签发单位：（盖章）





核发单位: 阳山民政局

发证日期: 2023.12.12

户主姓名: 伍炳煥

身份证号: [REDACTED]

低保证编号: [REDACTED]

户主姓名	伍炳煥	性别	男
出生年月	1981.11	民族	汉
社保卡 (医保卡) 号码		家庭人口	7
居住地址	[REDACTED]		
户籍地址	[REDACTED]		
低保资金 发放账号			
家庭成员情况	姓名	关系	月收入
	曹少珍	配偶	2500
	伍观玉	父子	0
	欧青妹	母子	0
	伍海珍	父女	0
	伍福彬	父子	0
	伍海银	父女	0

家庭成员照片



姓名: 曹少珍



姓名: 伍观玉



姓名: 曹少珍



姓名: 伍海银

