

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: 2024113

申请日期: 2024 年 2 月 23 日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	罗清逸		男	2017-08-15			广东省	
	所患疾病		治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID 号	是否残疾
	白血病		南方医科大学珠江医院	2023-4-18	10万	837634	4792564	☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别:
	购买保险情况及报销比例		☐ 新农合 45%	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 无	
病童家庭情况	姓名		年龄	健康情况	联系电话	1、抚养 18 岁以下儿童 2 名; 2、家庭年收入（不含政府补贴） 0 元 3、固定资产: 1 套房子; 0 辆摩托车; 1 辆小车 4、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/孤儿/事实无人抚养儿童证明		
	父亲	罗辉城	31	良好				
	母亲	李恒瑞	27	良好				
申请救助理由（请详细描述）		患儿罗清逸，2023年4月确诊急性淋巴细胞白血病T型高危，在院做了10个疗程，第四个疗程感染上了ICU花费近十七万，加上后面的化疗大概三十万，自从孩确诊后，父母都在照顾孩没有收入，还有一个妹妹，到现在也没上学跟着孩子爸爸在租房煮饭，家庭困难欠外债20万，后续实在难以承担孩子的治疗费用。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 罗清逸 2024 年 2 月 23 日						
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 患儿诊断为急性淋巴细胞白血病（高危型），后期费用仍需10万元 医师签名: 赖均蓉 2024 年 2 月 26 日							
	医院意见（盖章）: 建议给予医疗救助金 ¥20000 元（大写: 贰万 仟 佰 拾 元 角 分） 负责人签名: 黄娜 2024 年 2 月 26 日							
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥15,000.00 元（大写: 壹万 伍仟 佰 拾 元 角 分） 负责人签名: 高凯 2024 年 3 月 18 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: 罗清逸

性别: 男

年龄: 6

病种: 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），将作为罗清逸的治疗费用。

受助人（监护人）: 李红璐

电 话:

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）:

黄耀辉

电 话:

经办人: 周基明

电 话: 13822279353

日 期: 2024年3月29日

南方医科大学珠江医院
诊断证明书

姓名：罗清逸 科室：小儿血液科病区 床号：17 ID号：4792564 住院号：837634

科别：小儿血液科病区

入院日期：2024年02月12日

出院日期：2024年02月17日

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(T细胞型, NOTCH1, FBXW7, LM02-TDRC, HR)
；3. 化疗后骨髓抑制；4. 右侧腹股沟斜疝；5. 继发性癫痫；6. 葡萄糖6-磷酸脱氢酶\ [G6PD\] 缺乏

处理意见：

住院治疗。

医生签名：



日期：2024年02月17日

签发单位：（盖章）

东源县船塘镇李田村民委员会

证 明

兹有我村[REDACTED]村民罗清逸，男，身份证号码：
[REDACTED]，经医院确诊为急性淋巴白血病，现
今在南方医科大学珠江医院治疗，目前治疗费高达 60 万元。
父母都是农民，主要在家务农，现如今父母亲都没有工作，
一直在医院照料小孩。家里目前有一个妹妹尚幼，需要照顾，
没有经济收入，目前家庭经济压力较大，没有经济来源，望
贵单位能够给予相关政策照顾为盼.情况属实!

特此证明!

东源县船塘镇李田村民委员会

2024年1月25日



