

附件 4:

广东省第二人民医院

“重大疾病”病患救助申请表

编号: 2024116 (省二医-三类病)

申请日期: 2024 年 2 月 26 日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	温	女	2011年4月29日		广东	
	参加医保情况		<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 <input type="checkbox"/> 城镇居民 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/> 其他 <input type="checkbox"/> 无 报销比例: %			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
系统性红斑狼疮 巨噬细胞活化综合征		广东省第二人民医院		5年左右花了二十万左右		
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
	何	女	40	母女	在县里上班, 收入 2800元/月	
申请救助理由		我何 是个打工的, 因为我女儿温 多年的系统性红斑狼疮, 一直反反复复, 2023年在第二人民医院住了十二次院, 再加上我也有系统性红斑狼疮, 在第二人民医院住过。本人是独生女, 带三个孩子的母亲, 真的是属漏偏连夜雨。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 何 2024 年 2 月 26 日				
资助金额		建议给予医疗救助金 1000 元。 (大写: 壹 万 伍 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分)				
医院填写		疾病诊断及治疗费用情况: 患儿因“反复发热、肿胀、发热 4 年”我科确诊系统性红斑狼疮。亲属经济困难。 医师签名: 2024 年 2 月 26 日 社会工作科意见: 同意救助 2024 年 3 月 5 日 规划发展部意见: 同意救助 2024 年 2 月 26 日				
广东公益恤孤助学促进会审批意见: 同意救助 伍仟元整 负责人(签名): 2024 年 2 月 11 日						



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

“重大疾病”病患救助款收据

病人姓名: 溫 性别: 女 年龄: 12
病种: 系统性红斑狼疮 治疗医院: 广东省第二人民医院

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), 将作为溫 的治疗费用。

受助人 (监护人): 何

电 话:

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3月28日

广东省第二人民医院

诊断证明书 证字第20231204Z934001号

姓名	温	性别	女	年龄	Y12	科别	风湿免疫科	住院号	
----	---	----	---	----	-----	----	-------	-----	--

病史及简要诊疗工作：
患者因“双手雷诺4年，反复发热、关节痛5月余。”于2023-11-30在我院住院治疗。

诊断意见：
1. 系统性红斑狼疮 巨噬细胞活化综合征 2. 低蛋白血症 3. 高脂血症 4. 右髌关节囊肿胀

处理意见：
详见出院记录。

广东省第二人民医院
医师：董卓峰
2023年 12月 04日

遂溪县河头镇河头村民委员会

证明

兹有我村委会 温 之次女温 性别：
女，身份证号码： 患有系统性红斑狼疮
病，已住院治疗多次，治疗费用高昂，该村民家庭经济困难，
特请求给予帮助，谢谢。

特此证明！

遂溪县河头镇河头村民委员会

2024年01月22日



