

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: 2024192

申请日期: 2024年4月2日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	金		女	2021-10-1			广东省湛江市市辖区	
	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
	第四脑室恶性肿瘤 梗阻性脑积水 症状 性癫痫		南方医科大学珠江医院	2024.3.27	25万			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 30 %	☐ 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;		
	父亲	金	38	健康		2、家庭年收入（不含政府补贴） 5-10 元		
	母亲	黎	37	健康		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		
申请救助理由（请详细描述）	患儿金 2024年3月确诊第四脑室肿瘤;梗阻性脑积水,症状癫痫,在南方医院南方医科大学珠江医院做了两次手术,手术后还没出院费用高达12万,我们家庭收入低,家里还有一个孩子读书,现在孩子患病几乎没有收入,后续还需要放化疗,根本无法承受高昂的治疗费 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 黎 2024年4月2日							
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 现阶段患者已完成手术治疗,全部住院费十一万余。病理显示为(第四脑室)室管膜瘤PTA组(高危组)。术后须行放化疗总费用约捌元。 医师签名: 罗建 2024年4月8日							
	医院意见（盖章）: 建议给予医疗救助金 ¥ 3000 元（大写: 叁仟 佰 拾 元 角 分） 负责人签名: 2024年4月17日							
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 10,000.00 元（大写: 壹万 仟 佰 拾 元 角 分） 负责人签名: 2024年4月22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: 金[模糊] 性别: 女 年龄: 2岁6个月
病种: 第四脑室恶性肿瘤 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 10,000 元 (大写: 人民币壹万元整), 将作为金[模糊]的治疗费用。

受助人 (监护人): 陈[模糊]

电 话: [模糊]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): 黄婉妍

电 话: [模糊]

经办人: 周其明

电 话: 13822279353

日 期: 2024年4月28日

诊断证明书

姓名：金

科室：小儿神经外科儿科病区 床号：5

ID号：

住院号：

科别：小儿神经外科儿科病区

入院日期：2024年03月24日

出院日期：

检查结果：头颅MR提示第四脑室占位和并梗阻性脑积水

诊断意见：1. 第四脑室恶性肿瘤；2. 梗阻性脑积水。3. 症状性癫痫

处理意见：建议住院手术治疗。

医生签名：

王强

日期：2024年03月27日

签发单位：（盖章）



湛江经济技术开发区民安街道办丹寮村民委员会

贫困证明

兹有湛江市市辖区丹寮村委会村民金[REDACTED]，性别：男，身 份证号
码 [REDACTED]，其女儿金[REDACTED]，性别：女，身 份证号码：
[REDACTED] 患有第四脑室恶性肿瘤、梗 阻性脑积水、症
状性癫痫等疾病，在南方医科大学珠江医院治疗。金兴华在外务工，
妻子在家务农，由于女儿住院治疗费巨大，现家庭经济陷入困难，望
社会各界给予支持和帮助，特此证明！

丹寮村民委员会

2024 年 3 月 29 日

杨凤展实

马中向



