

## 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: 2024201

申请日期: 2024年 4月 1日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	林		男	2024.3.22	[Redacted]		广东省肇庆市高要区	
	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
	超未成熟儿		广东省第二人民医院	2024.3.22	23万元	[Redacted]	[Redacted]	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 60%	<input type="checkbox"/> 城镇居民 _____%	<input type="checkbox"/> 商业保险 _____%	<input type="checkbox"/> 其他保险 _____%	<input type="checkbox"/> 无		
病童家庭情况	姓名		年龄	健康情况	联系电话			
	父亲	林	43	一般	[Redacted]			
	母亲	蒋	37	一般	[Redacted]			
申请救助理由(请详细描述)		<p>申请人: 林, 汉族, 家庭住址: 广东省肇庆市高要区. 家中五口人, 家庭经济来源, 为本人工资所得, 月收入6千元. 2024年3月20日由于妻子早产, 导致刚出生的婴儿确诊: 超未成熟儿, 儿呼吸窘迫综合征, 目前在广东省第二人民医院儿科NICU保温箱接受治疗, 预计治疗时间三個月, 治疗费用约23万元, 目前家庭总欠款约19万元. 因此申请救助金! 盼能解决我的实际困难! 在此感谢万分!</p> <p>本人保证上述情况完全真实.                      申请人签名: 林 [Redacted] 2024年 4月 1日</p>						
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 超未成熟儿, 极低出生体重儿, 新生儿呼吸窘迫综合征 预计费用23万. 医师签名: 杨杏媛 2024年 4月 10日							
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 10000 元 (大写: 壹万零仟零佰零拾零元零角零分) 负责人签名: [Redacted] 2024年 4月 11日							
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 15,000.00 元 (大写: 壹万伍仟一百拾元零角一分) 负责人签名: 高斌 2024年 4月 29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: 林 [redacted] 性别: 男 年龄: 1月

病种: 早产儿、超未成熟儿 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 15,000 元 (大写: 人民币壹万伍仟元整), 将作为林 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 林 [redacted]

电话: [redacted]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): 周嘉英

电话: [redacted]

经办人: 周其明

电话: 13822279353

日期: 2024年4月29日

# 广东省第二人民医院

## 诊断证明书

证字第20240410Z783001号

姓名		性别	男	年龄	D0	科别	儿科	住院号	
----	--	----	---	----	----	----	----	-----	--

### 病史及简要诊疗工作:

患者因“胎龄26+5周，生后呼吸急促45分钟”于2024-03-22在我院住院治疗。

### 诊断意见:

1. 未成熟儿(孕期等于或大于24整周以上,但小于28整周) 2. 极低出生体重儿(1000-1249g) 3. 新生儿呼吸窘迫综合征 4. 新生儿感染 5. 新生儿呼吸衰竭 6. 新生儿低蛋白血症 7. 新生儿高血糖症 8. 新生儿甲状腺功能低下 9. 新生儿贫血 10. 新生儿败血症(临床型)

### 处理意见:

住院治疗。

广东省第二人民医院

医师:

2024年 04月 10日



# 证明

兹证明 林 为 高要 县 迳口 村居民，身份证号

为 林，家中共 5 口人，人员组成为 本人：林  
妻子：梁 女儿：林 儿子：林 母亲：李

家庭主要收入来源为 本人务工，月收入6千元，

现因家庭成员 林 患 超成熟儿，新生儿呼吸

窘迫综合征，预计要住保温箱治疗3个月，治疗费用预计23万元，

病导致家庭经济困难，不能承担医疗费用。

特此证明

村委会（居委会）盖章：

经办人签字：黄桂基

联系电话：                    

2024年4月3日



