

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:

2024207

申请日期: 2024年 4月 24日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	张		男	2018.2.24			贵州省威宁	
	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
	室缺+肺动脉高压		南部战区总医院	2023.10	5万			☐ 是 ☒ 否
	购买保险情况及报销比例		☐ 新农合 60%	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 无	残疾类型和级别:
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 5 名;		
	父亲	张	39	健康		2、家庭年收入(不含政府补贴) 25-3 元		
	母亲	高	34	健康		3、固定资产: 1 套房子; 1 辆摩托车; 1 辆小车		
申请救助理由(请详细描述)		本人管 与妻子高 一生育有子共5人,由于妻子要照顾5个均未成年的孩子,所以无法工作,因此一家的收入只能依靠我一人打零工维持一家的开销,平常我一个的收入也只能勉强维持温饱,现在由于五子患有先天性心脏病导致我的负担更加的不堪重负,微薄的收入不足以支持五子管内的医药费用,所以特向贵基金会申请救助。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 管 2024年 4月 24日						
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 入院后诊断为室间隔缺损+肺动脉高压重症,需行心脏外科手术,预计费用5万							
	医师签名:		2024年 4月 23日					
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 5000 元 (大写: 五千元 伍佰元 拾元 零角 零分) 负责人签名: 2024年 4月 23日							
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 5000.00 元 (大写: 五千元 伍佰元 拾元 零角 零分) 负责人签名: 高 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: 管	性别: 男	年龄: 6
病种: 先天性心脏病	治疗医院: 中国人民解放军南部战区总医院	

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), 将作为管 的治疗费用。

受助人 (监护人): 管

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5月7日

中国人民解放军南部战区总医院

姓名：管 科室：心胸外科心外病区 床号： 住院号：

诊断证明

姓名：管 性别：男 年龄：6岁 ID号：Y

单位： 身份：一般人员

入院日期：2024-04-09

出院日期：尚未出院。

病情摘要：患者因体检发现先天性心脏病入院。查体：双肺听诊呼吸音稍粗，心前区无隆起及凹陷，未触及震颤，心尖搏动于第四肋间锁骨中线，搏动范围正常，心相对浊音界无扩大，心率108次/分，心律齐，第二心音增强，胸骨左缘第3-4肋间可闻及3/6级杂音，双下肢无水肿。辅助检查：心脏彩超提示：室间隔缺损。

诊 断：室间隔缺损

医生意见：继续住院治疗。

经治医师：胡青鋈 签名：

2024-04-24, 15:30

中国人民解放军南部战区总医院
(诊断专用章)



证明

兹有 村民管 男，汉族，身份证号
号码： 其配偶高 ，身份证号
码： 两人抚养长女管 (身份证号
码：)、二女管 (身份证号
码：)、三女管 (身份证号
码：)、四女管 (身份证号
码：)及长子管 (身份证号
码：)家庭生活靠管 一人务工维持，
家庭经济收入低，生活困难，情况属实。

特此证明



松山村民委员会
2024年4月24日



