

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: 2024251

申请日期: 2024年5月8日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	朱		男	2023.1.13			云南省昆明市	
	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
	室间隔缺损		南部战区总医院	2023.6	4.5万			☒ 是 ☐ 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		☐ 新农合 ☒ 城镇居民	☐ 商业保险 ☐ 其他保险	☐ 无				
		45%						
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	朱	62	良好		2、家庭年收入(不含政府补贴) 9300 元		
		母亲	熊	42	良好	3、固定资产: 1 套房子; 0 辆摩托车; 0 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): 朱 出生时确诊患有先天性心脏病, 经文山州残疾人联合会的求助进行了早期康复治疗, 每年家庭还需支付两万多元的康复治疗费用, 家庭经济困难, 母亲没有工作, 大女儿在大学读书, 二女儿上幼儿园, 就靠父亲的退休维持生活, 家庭经济困难, 特向广东公益恤孤助学促进会申请给予经济救助, 批准为盼! 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 朱 2024年5月8日								
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿入院后彩超检查诊断为室间隔缺损, 需行心脏介入手术, 预计手术费用4.5万元。 医师签名: 罗林 2024年5月13日							
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 5000 元 (大写: 伍仟元整) 负责人签名: 罗林 2024年5月14日							
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 5,000.00 元 (大写: 伍仟元整) 负责人签名: 高凯 2024年5月20日							



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

王颂汤爱心奖救助款收据

病童姓名: 朱[模糊] 性别: 男 年龄: 1岁4个月
病种: 唐氏儿, 先天性心脏病 治疗医院: 广东省妇幼保健院

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), 将作为朱[模糊]的治疗费用。

受助人 (监护人): 朱[模糊]

电 话: [模糊]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): [模糊]

电 话: [模糊]

经办人: 周其明

电 话: 13822279353

日 期: 2024年5月27日

中国人民解放军南部战区总医院

姓名：朱 科室：心胸外科心外病区 床号： 住院号：

诊断证明

姓名：朱 性别：男 年龄：1岁4月0天 ID号：

单位：-- 身份：一般人员

入院日期：2024-05-14

出院日期：在院 住院天数：共住院2天

病情摘要：患者幼儿，先天性疾病；主因检查发现先天性心脏病16月余；查体：神清，精神可，无紫绀，双肺听诊呼吸音稍粗，未闻及干湿性啰音，心前区无隆起，心尖搏动有力，位于第五肋间左侧锁骨中线内0.5cm，心包摩擦感未触及，心率97次/分，心律齐，胸骨左缘第3、4肋间可闻及柔和收缩期杂音III/6级，余瓣膜区未闻及心脏杂音，未闻及心包摩擦音及额外心音，双下肢无水肿；辅助检查：心脏超声（2024-04-19 文山壮族苗族自治州人民医院）：先天性心脏病 室间隔缺损（膜周部 5mm，左向右分流）；房间隔缺损（继发孔型，左向右分流）；动脉导管未闭，三尖瓣轻度返流，肺动脉高压（估测72mmHg）；左室收缩功能正常范围内。

诊断：1. 先天性心脏病：1.1室间隔缺损；1.2房间隔缺损；1.3动脉导管未闭；1.4三尖瓣轻度反流；1.5肺动脉高压；2. 21-3体综合征

医生意见：特此证明

经治医师：毕海跃

2024-05-16, 08:22

南部战区总医院
(诊断专用章)



关于金色水车住户朱亚军家庭情况说明

兹有新平街道新安社区居民朱[]，男，1962年02月22日出生，身份证号码：[]，家住云南省文山壮族苗族自治州[]。[]家庭总人数为5人。朱[]本人于2018年从[]公安局退休现退休金为9300元，妻子熊[]常年在家带娃无经济收入，小儿子朱[]出生时确诊患有唐氏综合征和先天性心脏病。全家五口人就靠父亲的退休金维持生活，加之为儿子康复治疗开销较大，属困难家庭。

特此说明

文山市新平街道新安社区

2024年5月7日





南部战