

10.21

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: 2024582(省二医-三病)

申请日期: 2024年10月16日

病人资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地	
	纪	女	2009.10		广东省汕头市	
	参加医保情况		☐ 新农合 ☒ 城镇居民 ☐ 企业 ☐ 其他 ☐ 无 报销比例: %			
	所患疾病		治疗医院		预计医疗费用	
	脊柱侧弯		广东省第二人民医院		5万	
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
	陈	女	47	母女	职工 3000元	
	纪	男	17	兄妹	读书	
申请救助理由	单亲家庭, 母亲独自照顾两个未成年小孩, 每月工作收入仅3000元, 下班后需额外打零工补贴生活, 需要支付儿女学费及生活费。几年前因家购置小产权房产借款12万元, 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 纪 2024年10月16日 见公章。					
资助金额	建议给予医疗救助金10000元。 (大写: 壹 万 / 仟 / 佰 / 拾 / 元 / 角 / 分)					
医院填写	疾病诊断及治疗费用情况:					
	青少年特发性脊柱侧弯 (Lenke I B型)					
	预计费用10万元					
社会工作科意见:			医师签名: 2024年10月18日			
同意见			规划发展部意见:			
负责人签名盖章: 2024年10月18日			负责人签名: 2024年10月18日			
广东公益恤孤助学促进会审批意见: 同意救助壹万五千元						
负责人 (签名): 2024.10.28 年 月 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：紀麗、 性别：女 年龄：15
病种：青少年特发性脊柱侧弯 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 10,000 元（大写：人民币壹万元整），将作为纪麗的治疗费用。

受助人（监护人）：陳麗

电 话：13822279353

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）：劉青宇

电 话：13822279353

经办人：周基明

电 话：13822279353

日 期：2024年10月29日

广东省第二人民医院

诊断证明书

证字第20241015T031004号

姓名	纪	性别	女	年龄	Y15	科别	脊柱骨科	住院号	
----	---	----	---	----	-----	----	------	-----	--

病史及简要诊疗工作:

患者因“发现脊柱侧弯2年余。”于2024-10-14在我院住院治疗。

诊断意见:

青少年特发性脊柱侧弯 (Lenke I B型)

处理意见:

住院手术治疗。

广东省第二人民医院



2024年10月15日

汕头市龙湖区龙祥街道夏桂埔社区居委会

地 址：嵩 山 公 路 203 号

电 话：83227652

证 明

兹有我居委居民陈 [REDACTED]，女，身份证号码 [REDACTED]，该员现离婚并抚养儿子纪 [REDACTED]（现就读汕头 [REDACTED]）和女儿纪 [REDACTED]（现就读 [REDACTED] 中学），经济收入低、生活困难。

特此证明！



