

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: 2024704

申请日期: 2024年12月16日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	王		男	2019.11.22			新疆省	
	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
	髓母细胞瘤		中山一院	2024.11.28	50-60万			☐ 是 ☒ 否
	购买保险情况及报销比例		☐ 新农合 40%	☐ 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			
	父亲	王	41	良好				
	母亲	鲜	32	良好				
申请救助理由（请详细描述）	患儿王，今年5岁，2024年11月22日确诊髓母细胞瘤，WHO 4级，因病情严重，做完手术一直在中山一院PICU治疗，目前住院19天，产生费用19万为，后期还要长期治疗，放疗和化疗，费用预估50-60万左右，父母都在医院，没有收入，还有一个孩子上学，实在无力承担无之译的治疗费，特向基金会求助，望批复，万分感谢！ 本人保证上述情况完全真实 申请人签名: 鲜 2024年 12月 16日							
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 诊断为髓母细胞瘤，现仍拟机按医嘱治疗。							
	医师签名: 蔡连虹 2024年 12月 16日							
	医院意见（盖章）: 病情严重，请予以救助。 建议给予医疗救助金 ¥ 30000 元（大写: 叁万 贰仟 零佰 零拾 零元 零角 零分） 负责人签名: 蔡连虹 2024年 12月 16日							
广东公益恤孤助学促进会意见:								
同意救助 ¥ 20000 元（大写: 贰万 零仟 零佰 零拾 零元 零角 零分）								
负责人签名: 梁梅林 2024年 12月 23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: 王 [redacted] 性别: 男 年龄: 5岁

病种: 髓母細胞瘤 治疗医院: 中山一院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 20,000 元 (大写: 人民币贰万元整), 将作为王 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 薛 [redacted]

电 话: [redacted]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话: [redacted]

经办人: 周基明

电 话: 13822279353

日 期: 2024年12月25日



姓名：王

科别：儿科ICU

床号：

住院号：

住院患者情况说明

姓名：王

性别：男

年龄：5岁0科别：儿科ICU

床号：

住院号：

目前诊断：颅内占位性病变(第四脑室)

梗阻性脑积水(幕上脑室)

低钾血症

精神运动发育迟缓

维生素D不足

肥胖

入院情况及诊疗经过：患儿因“反复呕吐1月余，发现颅内占位1周。”入院，11-27行全麻下“脑干肿瘤切除术+后颅窝减压术+侧脑室钻孔置管外引流术+中枢神经系统手术术中电生理检查”，术后病理示：病变符合髓母细胞瘤，CNS WHO 4级。现存在撤机困难、感染、肺炎等，仍需继续PICU住院治疗。

医师签名：

蔣連水

2024年12月11日

证 明

兹有 [redacted] 村民王 [redacted]
[redacted]，男，汉族，身份证号：[redacted] 其长子
王 [redacted] 身份证号：[redacted] 患有髓母细胞瘤，
现在广州市中山大学附属第一医院儿童重症监护室治疗，该
家庭无法承受其巨大的治疗费用。望有关部门及人事给予帮
助为盼。

和硕县乌什塔拉乡沙井子村村民委员会

2024年12月12日



