

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（媒体推荐）

编号: 2025067温腹1650号.

申请日期: 2025年1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	
	林	男	2014.5.6			江西赣州市	
	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
	神经母细胞瘤	中山肿瘤医院	2024.8.18	150万			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 75%	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 无	

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; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 2万 元 3、固定资产: 0 套房子; 1 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	
	父亲	林	34	良		
	母亲	黄	34	良		

申请救助理由(请详细描述)	(可以从确诊初期、治疗情况、家庭经济状况、治疗费需要等方面进行说明。) 8月1号发烧入院,后确诊为腹痛3-4天,做增强CT发现有肿瘤,后面做了手术做各种检查,8月18确诊为神经母细胞瘤(恶性高危),8月27到中山肿瘤医院接受化疗,到日前止,已经六次结束,还有化疗,后面有放疗、移植等,还要很多的费用,家里还有两位老人需要赡养(婆婆和爷爷),公公于2022年,白血病去世,有一个女儿在读中学,目前就小孩爸爸一个人上班(兼职),有时候需要帮助,所以没有收入,小孩需要很多的钱治病,家庭经济困难,后续还有很多治疗,需要很多的钱,望给予帮助。 本人保证上述情况完全真实。在此非常感谢。 申请人签名: 黄 2025年1月16日
---------------	--

调查意见	情况属实。 调查员签名: 周其明 2025年1月21日
------	---

广东公益恤孤助学促进会意见:	
同意救助	¥ 25,000.00 元 (大写: 贰万伍仟之整佰一拾一元一角一分)
负责人签名: 林锦峰	2025年1月22日 秘书处



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 性别: 男 年龄: 10

病种: 神经母细胞瘤 治疗医院: 中山肿瘤医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 25,000 元 (大写: 人民币 贰万伍仟元整), 将作为林 的治疗费用。

受助人 (监护人): 黄

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: 2015年2月7日

中山大学附属肿瘤医院疾病证明

姓名:林

性别:男 年龄:10岁 籍贯:江西

入院日期:2024-12-04 10:23

出院日期:2024-12-06

住院号:

入院诊断: 右侧肾上腺 神经母细胞瘤 骨转移 骨髓转移 N-myc(-) M期 高危

出院诊断: 右侧肾上腺 神经母细胞瘤 骨转移 骨髓转移 N-myc(-) M期 高危

治疗意见:

1.按期返院行下程化疗。

2.每周复查血常规 2-3 次,如果白细胞 $<3.0 \times 10^9/L$,升白细胞治疗;如果血小板 $<50.0 \times 10^9/L$,升血小板治疗;如果血小板 $<20.0 \times 10^9/L$,返院输血小板。

3.不适随诊。

医生签名:

黄俊廷

签名时间:2024年12月6日



江西省民政厅



发证日期:

[illegible]

