

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: 2025114

申请日期: 2025 年 2 月 12 日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	杨		男	2008年12月26日			贵州省兴义市	
	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
	脑恶性肿瘤		中山大学孙逸仙纪念医院	2024年12月24日	30万-40万		/	☐ 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		
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 <u>2</u> 名; 2、家庭年收入（不含政府补贴） <u>元 43</u> 元 3、固定资产: <u>0</u> 套房子; <u>1</u> 辆摩托车; <u>0</u> 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	杨	36	良好				
	母亲							
申请救助理由（请详细描述）		1. 因家庭经济状况拮据, 无法负担高昂的医疗费用, 需要救助基金的支持以继续治疗。 2. 家庭目前无收入来源, 无法承担孩子长期住院治疗费用。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 2025 年 2 月 12 日						
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 临床诊断“颅内生殖细胞瘤”, 按 CCCQ-CNS-GCTs-2017 方案化疗, 预估费用为贰拾万元。 医师签名: 2025 年 2 月 12 日							
	医院意见（盖章）: 建议给予医疗救助金 ¥ <u>3万</u> 元（大写: <u>3</u> 万 <u>一</u> 千 <u>一</u> 百 <u>一</u> 拾 <u>一</u> 元 <u>一</u> 角 <u>一</u> 分） 负责人签名: 林伟吟 2025 年 2 月 13 日							
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ <u>15,000.00</u> 元（大写: <u>壹万伍仟零</u> 元 <u>一</u> 角 <u>一</u> 分） 负责人签名: 2025 年 3 月 14 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: 杨 [redacted] 性别: 男 年龄: 16
病种: 脑恶性肿瘤 治疗医院: 中山大学孙逸仙纪念医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 15,000 元 (大写: 人民币 壹万伍仟元整), 将作为杨 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 杨 [redacted]
电 话: [redacted]
见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): [redacted]
电 话: [redacted]
经办人: 周基明
电 话: 13822279353
日 期: 2015年3月11日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明

姓名:杨 性别:男 年龄:15岁 科室:儿科一区(血液肿瘤专科) 床号:28 住院号:

姓名:杨	住院号:	出生地:贵州省黔西南市兴义县(区)
性别:男	年龄:15岁	科室:儿科一区(血液肿瘤专科)
入院日期:2024年12月24日 15时		出院日期:2025-01-17
临床诊断:颅内非生殖细胞源性生殖细胞瘤; 痫性发作; 化疗后骨髓抑制II度; 高胆红素血症; 维生素D缺乏; 低钠血症		
治疗意见: 详见出院小结		
记录日期:2025-01-17 17:03	医生:翁文骏/翁文骏/翁文骏	

证 明

兹有贵州省兴义市 [REDACTED] 居民
杨 [REDACTED] 男 彝族 2008 年 12 月 26 日出生 身份证号码：
[REDACTED]，家庭人口三人，该居民父母离异，属
单亲家庭，现由父亲负责抚养监管，家庭开支全由父亲靠务
工维持，家庭开支大、负担重。望贵院给予杨 [REDACTED] 在院期间的
医疗救助，给予其安心住院治疗。

特此证明

兴义市捧乍镇捧乍社区居委会
捧乍镇捧乍社区居民委员会
经办人：[REDACTED]
2025 年 1 月 3 日



姓名	张某某
性别	男
年龄	35岁
床号	21
病区	肿瘤科
主管医生	王医生
责任护士	李护士

21 床

山东大学齐鲁医院