

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:

2025224

申请日期: 2025 年 4 月 24 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	2020年7月			70	
	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
	急性淋巴细胞白血病		南方医院 珠江医院	2025年3月	二十至三十万			☐ 是 ☒ 否
	购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 35 %	☐ 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	1、抚养 18 岁以下儿童 13 名;		
	父亲	杨	39	良好		2、家庭年收入（不含政府补贴） 2万 元		
	母亲	沈	37	良好		3、固定资产: 1 套房子; 0 辆摩托车; 1 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）		杨 子 2025 年 3 月 6 日 因 身体 不适 到 医院 检查，确诊 为 急性 白血病，将 面临 高昂 的 治疗 费用，经 了解 情况，致使 家庭 异常 困难，因 本人 长期 在 医院 照顾 孩子 没有 工作，老公 在 服刑，没有 收入，目前 报销 完 自费 43266 元。 本人 保证 上述 情况 完全 真实。 申请人 签名: 沈 2025 年 4 月 24 日						
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 患儿 于 2025 年 3 月 6 日 确诊 为 急性 淋巴细胞 白血病，目前 于 我院 规律 治疗，大致 治疗 费用 二十 至 三十 万元。目前							
	医师签名: 朱春林 2025 年 4 月 11 日							
	医院意见（盖章）: 建议给予医疗救助金 ¥ 30000 元（大写: 叁 万 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分） 负责人签名: 2025 年 4 月 30 日							
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 20,000.00 元（大写: 贰 万 零 仟 一 佰 零 拾 一 元 零 角 一 分） 负责人签名: 林锦泽 2025 年 5 月 12 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 性别: 男 年龄: 10个月10天
病种: 急性髓系白血病 治疗医院: 南方医科大学珠江医院

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), 将作为杨 的治疗费用。

受助人 (监护人): 沈

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5月13日

南方医科大学珠江医院
诊断证明书

姓名：杨 科室：小儿肿瘤科病区 床号： ID号： 住院号：

科别：小儿肿瘤科病区	入院日期：2025年04月22日
检查结果： 03-07骨髓细胞学检查与诊断初查(血液科)：考虑急性白血病，请结合免疫分型及相关基因检测诊断。流式：结果提示为急性髓系白血病（非M3）免疫表型，未见明显巨核/红系系列分化标记物表达，结合形态及化染结果综合考虑，CD45弱阳性细胞占有核细胞74.5%，其免疫表型阳性表达：CD64, CD33, CD123, CD71部分, CD9部分, CD117少量, CD4部分, HLADR部分, CD15少量。核型(karyotype) 46, XY, t(9;11)(p22;q23)[18]/46, XY[2]；fish -5、-7、TP53阴性；血液肿瘤RNA-seq:融合基因：KMT2A::MLLT3, CRLF、FLT3上调；造血淋巴组织测序：I类未检出，II类FLT3(p. D839G 1.47%)。 诊断意见： 1. 急性髓系白血病化学治疗 ； 2. 急性髓系白血病（KMT2A::MLLT3+） 处理意见：住院治疗。 医生签名： 兰和魁 日期：2025年04月24日	

签发单位：（盖章）


证明

兹证明 杨 (身份证号码:)

家庭住址: 广西南丹县

为农村低保救助对象。

开始享受日期为: 2025年04月01日

该证明开具日期为2025年04月11日, 自开具日期起有效期
为6个月。



