

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: 2025264

申请日期: 2025年5月18日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	杨		女	2012.06			广东省普宁市南溪镇	
	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
	二尖瓣关闭不全		南溪镇卫生院	2016.6 2025.5.27	870元			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 50%	☐ 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 4 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 44436 元 3、固定资产: 1 套房子; 0 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	33	良好					
	母亲	35	良好					
申请救助理由(请详细描述): 家庭有4小孩要养,长年靠父亲杨 在外打工,工作收入不高,要养一家人和给双方父母生活费,家庭不富裕,收入低,患儿母亲在家照顾小孩,无业,没收入。无力承担手术费用。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 杨 2025年5月18日								
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 二尖瓣关闭不全 预计手术费用 870元 医师签名: 欧明发 2025年5月21日							
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 600 元 (大写: 陆佰元正) 角 分 负责人签名: 2025年5月27日							
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 5,000.00 元 (大写: 五仟零元正) 角 分 负责人签名: 林 2025年6月18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: 楊 性别: 女 年龄: 12岁
病种: 二尖瓣关闭不全 治疗医院: 中国人民解放军南部战区总医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 5,000 元 (大写: 人民币
伍仟元整), 将作为杨 的治疗费用。

受助人 (监护人): 楊

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 周基明

电 话: 13822279353

日 期: 2015年6月4日

中国人民解放军南部战区总医院

姓名：杨 科室：心胸外科心外病区 床号 ID号： 住院号：

诊断证明

姓名：杨 出生日期：2012-06-26 性别：女 科室：心胸外科心外病区 床号

单位： 身份：一般人员

入院日期：2025-05-26 住院天数：共住院1天

病情摘要：因“检查发现心脏杂音8年余”入院。入院查心脏超声提示二尖瓣前瓣裂并重度返流。

当前诊断：二尖瓣前瓣裂并重度返流

医生意见：手术治疗

医院地址：广东省广州市流花路111号

经治医师：林曦/欧阳发
2025-05-27 15:09
南部战区总医院
(诊断专用章)



普 宁 市
南溪镇钟堂村民委员会便笺

证明

兹有我村村民杨 [REDACTED]，女，身份证号码：
[REDACTED]。父亲杨 [REDACTED]，男，身份证号
码：[REDACTED] 在外务工。母亲罗 [REDACTED]，女，身份
证号码：[REDACTED] 在家务农。杨 [REDACTED] 与罗 [REDACTED]
共生育 4 个子女，全家靠父亲杨 [REDACTED] 务工维持其基本生活，
家庭经济收入低，生活困难，情况属实。

特此证明



钟堂村委会

2025 年 5 月 20 日

