

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: 2025265

申请日期: 2025年5月20日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地
	陈		男	2022年3月6日			揭阳市普宁市
	所患疾病		治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号
	室间隔缺损		普宁市人民医院	2025.5.21	5万		
病童家庭情况	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
				80			
申请救助理由（请详细描述）	姓名	年龄	健康情况	联系电话	1、抚养18岁以下儿童 2 名；		
	父亲 陈	37	正常		2、家庭年收入（不含政府补贴） 3万以内元		
医院填写	母亲 杨	33	正常		3、固定资产: 1套房子; 2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		
患儿自从出生到现在三年多身体体质比正常的同龄小孩差了好多，所以导致经常生病，有时大病去医院住院一次都是得花费5000左右，不严重的话看诊所大夫一次也要100-200左右（次数太多），再加上身为孩子的父亲，一年赚的钱不够花，外面又欠着二十来万的欠款，现在实在无法承担孩子这次手术的高昂费用了，希望社会爱心人士能给予支持。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 陈 2025年5月20日							
疾病诊断及治疗（费用）: 室间隔缺损 预计5万元 医师签名: 金创 2025年5月21日 医院意见（盖章）:  建议给予医疗救助金 ¥ 5000 元（大写: 五千元） 负责人签名: 王世松 2025年5月21日							
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 5,000.00 元（大写: 五千元） 负责人签名: 林国河 2025年5月21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: 陈	性别: 男	年龄: 3+24月
病种: 先天性心脏病 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), 将作为陈 的治疗费用。

受助人 (监护人): 陈

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: 陈 科室: 心胸外科心外病区 床号 ID号 住院号

诊断证明

姓名: 陈 出生日期: 2022-03-06 性别: 男 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

病情摘要: 患者出生时体检发现室间隔缺损, 心脏彩超提示: 先天性心脏病: 室间隔缺损。无咳嗽、
咳痰, 无胸闷、胸痛, 无恶心、呕吐, 无头晕、头痛。患者自患病以来, 精神尚可, 体力正常, 食欲
正常, 睡眠正常。体重正常增加, 大小便正常。为进一步诊断治疗, 在我院门诊拟诊断为“室间隔缺
损”收入院。

当前诊断: 1. 先天性心脏病 1.1 室间隔缺损 1.2 右室双腔心 1.3 右室流出道狭窄 2. 三尖瓣少量反流
2. 心功能II级

医生意见: 住院手术治疗。

医院地址: 广东省广州市流花路111号

经治医师: 余剑
2025-05-27
南部战区总医院
(诊断专用章)



普宁市占陇镇下寨村民委员会

证 明 书

兹有我村村民陈[REDACTED]男，身份证号码[REDACTED]
父亲陈[REDACTED]，男，身份证号码：[REDACTED] 在外务工，母
亲，杨[REDACTED]女，身份证号码：[REDACTED] 在家务农。陈
[REDACTED]与杨[REDACTED]共生育 2 个子女，全家靠父亲陈[REDACTED] 在外务工维持其基
本生活，家庭经济收入低，生活困难，情况属实。

特此证明



