

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: 2025275

申请日期: 2025年4月29日

病 童 资 料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地
	赵		男	2009.7.11			广东.汕尾
	所患疾病		治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号
	急性髓系白血病		广东省人民医院 惠福分院	2025.3.11	40万		/
购买保险情况及报 销比例		☒ 新农合 41%	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 无	是否残疾 ☐ 是 ☒ 否 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 1 名;	
	父亲	赵	47	一般		2、家庭年收入(不含政府补贴) 10000 元	
	母亲	陈	41	良好		3、固定资产: 0 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	
申请救助理由(请详细描述)		我儿子赵 确诊急性髓系白血病,目前在医院整体的开销较大,现阶段因疾病导致家庭经济负担较大,希望得到救助。谢谢。					
本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 陈 2025年4月21日							
医 院 填 写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿经骨髓等检查,确诊“急性髓系白血病(CBFB阳性, K11基因一级突变)正在我院住院化疗治疗。预计总费用40万元人民币。						
	医师签名: 李 2025年4月29日						
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 50000 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 ¥ 15,000.00 元(大写: 壹万伍仟零佰零拾零元零角零分) 负责人签名: 2025年6月3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: 赵	性别: 男	年龄: 15
病种: 髓系白血病	治疗医院: 广东省人民医院惠福分院	

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），将作为赵 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: 1382279353

日 期: 2015年6月5日

广东省医学科学院

GUANGDONG ACADEMY OF MEDICAL SCIENCES



广东省人民医院

GUANGDONG PROVINCIAL PEOPLE'S HOSPITAL

疾病诊断证明书

科室： 儿童血液科 编号：
姓名： 赵 性别： 男性 年龄： 15岁 住院号(门诊号)：
入院日期： 2025-03-08 出院日期：
处理意见：

患儿因为“发热伴咳嗽6天，白细胞增高1天”在2025年3月8日入住我院，经过骨髓等检查，诊断为“1. 急性髓系白血病；2. 急性上呼吸道感染——社区获得性”，正在住院治疗。

诊断：
1. 急性髓系白血病；2. 急性上呼吸道感染——社区获得性

医嘱：
继续住院治疗，建议休学1年。

复诊建议：



医师： 李永康
日期： 2025年03月13日
注：
1. 加盖疾病诊疗专用章后方才生效，遗失不补
2. 涂改无效
3. 只作疾病证明，不得作其它证明使用

汕尾市城区东涌镇新湖村民委员会

电话：

情况说明

兹我属村民赵 男，2009年7月11日出生（身份证号 ）因患有白血病在广东省人民医院（惠福分院）血液科接受治疗，其母亲陈 （身份证号 ）目前已离职专门陪护，父亲赵 （身份证号 ）在打工，是家中唯一收入来源，家中还有奶奶需要照顾，目前在医院整体的开销较大，现阶段因疾病导致家庭经济负担较大，基本生活陷入困境。

以上情况属实，特此说明！

汕尾市城区东涌镇新湖村委会

2025年3月14日



