

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: 2025507

申请日期: 2025 年 9 月 10 日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	梁		男	2021.9.16			广东省怀集县	
	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
	房间隔缺损		广东省中医院 大学城医院	2022.06.09	15万元			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别: /
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 40 %	☐ 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 2 名; 2、家庭年收入（不含政府补贴） 30000 元 3、固定资产: 0 套房子; 1 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	梁	31	良好				
	母亲	/	/	/	/			
申请救助理由（请详细描述）		本人从事地摊行业，上有两个老人要养，下有两个小孩要养，老婆是越南的，没有结婚证，小孩子上户口也要亲子鉴定，现在还有一个小女儿没有上户口，我老婆因没有中国身份证也不能进厂上班，家里父亲年近60岁在家照顾母亲，母亲59岁患有高血压慢性疾病，而我一个人赚钱一家开销，家里没有种地也没有分红，老人也没有社保，生活过得节俭。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 梁 2025 年 9 月 10 日						
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 患者梁 诊断房间隔缺损，预计手术费用大约15万元。							
	医师签名: 邵宗奇		2025 年 9 月 10 日					
	医院意见（盖章）: 建议给予医疗救助金 ¥ 30000 元（大写: 叁万 仟 零 拾 元 零 角 零 分） 负责人签名: 何仲全 2025 年 9 月 10 日							
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 10,000.00 元（大写: 壹万 零 仟 零 拾 元 零 角 零 分） 负责人签名: 何仲全 2025 年 9 月 22 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: 梁	性别: 男	年龄: 4
病种: 房间隔缺损 治疗医院: 广东省中医院		

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 10,000 元 (大写: 人民币壹万元整), 将作为梁 的治疗费用。

受助人 (监护人): 梁

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代

表等):

电 话:

经办人: 林

电 话: 18924052214

日 期: 2015年9月25日

诊断证明

患者梁 (住院号 身份证号 于 2025

年 8 月 25 日在我院住院诊治。目前诊断：房间隔缺损。特此证明！



主治医师：黄伯湘

广东省中医院大学城医院心胸外科

2025 年 8 月 25 日

证 明

No

兹有我村

委公上攸祖村民梁

男身

份证号码

育有2子女.

其中长子梁

4岁,患有先天性心脏病

同前医院治疗中,且费用高.家庭劳动力
情况,父母年老需要赡养,其本人同前在外
打散工,家庭收入经济微薄,妻子是外籍
人士,双方未领结婚证,情况属实。

特此证明

经办人:

梁

怀集县梁村镇永攸村民委员会

2025年9月22日

