

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: 2025508

申请日期: 2025年 9月 15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	20220329			广东省潮州市潮安区
	所患疾病		治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号
	急性淋巴细胞白血病		中山大学孙逸仙纪念医院	20250519	60万		是 ☐ 否 ☒
病童家庭情况	购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 60%	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 无
	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) 3 万元 3、固定资产: 0 套房子; 1 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)	父亲	杨	30	健康			
	母亲	许	30	健康			
我女儿杨 于今年5月确诊急性淋巴细胞白血病, 高危型, 现已花去家里的全部积蓄, 后面还需要移植, 移植前还要打自费的贝林多, 我们夫妻俩现在在这边照顾小孩, 没有经济收入, 后续还需要一大笔钱来移植, 希望公益恤孤助学促进会能帮助我们。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 杨 2025年 9月 15日							
医院填写	疾病诊断及治疗 (费用): 患者诊断急性淋巴细胞白血病, 临床危险度分型为高危, 2025.3.17 于我院开始化疗 SCOG-ALL-2023 方案化疗, d34 仍未达完全缓解, 后续拟行造血干细胞移植, 预计费用为 30~40 万元。 医师签名: 邱坤银 2025年 9月 15日						
	医院意见 (盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 3 万元 (大写: 3 万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 林伟吟 2025年 9月 16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 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) (普及得呼吸 吴益升胡岳 黄敬助书) 负责人签名: 2025年 9月 22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

(普及深呼吸共愈计划)

病童姓名: 楊 性别: 女 年龄: 3

病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 中山大学孙逸仙纪念医院

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): 楊

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 林佑銘

电 话: 18924052214

日 期: 2023年 9月26日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明

姓名:杨 性别:女 年龄:3岁1月 科室:儿科一区(血液/肿瘤) 床号 住院号

姓名:杨	住院号	出生地: 广东省潮州市潮安区
性别:女	年龄:3岁1月	科室:儿科一区(血液/肿瘤)
入院时间: 2025-05-14 14:50	出院日期: 2025-06-20 11:24	

临床诊断: 1.急性淋巴细胞白血病(B,HR,伴 KRAS、FLT3-TKD 突变, IKZF1(外显子 2-4)、PAX5、CDKN2A/B 缺失); 2.支气管肺炎; 3.IV° 药物性肝损害; 4.重度贫血; 5.血小板减少; 6.粒细胞缺乏;

治疗意见:
详见出院记录。

记录日期: 2025-06-20 11:24	医生: 周颖华
------------------------	---------

中山大学孙逸仙纪念医院
花都院区医务办公室
诊断证明专用章
(3)

中山大学孙逸仙纪念医院
花都院区医务办公室

中山大学孙逸仙纪念医院
儿科一区(血液/肿瘤)

广东省 潮安区
彩塘镇仙乐一村民委员会

电话 邮编

证明

兹有我仙乐一村村民杨涛之子杨 身份证号
码 患有急性淋巴细胞白血病，
已住院治疗多次，治疗费用很大，该村民家庭经济困
难，特请求慈善公益给予救助，谢谢！

特此证明

潮安区彩塘镇仙乐一村民委员会

2025年7月20日



