

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: 2025544

申请日期: 2025年9月3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	2020.3			广东省乳源瑶族自治县	
	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
	皮肤炎		中山大学孙逸仙纪念医院	2025-9-3	终身治疗 每年费用8-10万元			☐ 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;		
	父亲	陈	38	良		2、家庭年收入(不含政府补贴) 40000 元		
	母亲	高	38	良		3、固定资产 农村自建房屋 套房子; / 辆摩托车; 1 辆小车 4、家庭困难类型: 照顾小孩病情需要 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		
尊敬的领导爱心人士: 你们好!今天怀着沉重的心情,在这里为我的儿子(陈)发起求助。 我们来自广东省韶关市乳源瑶族自治县乳城镇。我们一家原本健康快乐生活着,虽不富裕但也知足,天有不测风云,7月初中旬,孩子在家中走步,经常摔倒,家人意识到不对劲,紧急把他送往乳源人民医院检查,几经周转,后送至中山大学孙逸仙纪念医院就诊,不幸确诊:皮肤炎。医生说这个病治疗很漫长,后期治疗费用无法预估。我们只是普通农村家庭,家庭经济不宽裕,只给2岁多的农村合作医疗,只够维持日常开销,面对高额费用,我们实在无力承担。 本人保证上述情况完全真实 申请人签名: 陈 2025年9月3日 恳请好心人伸援手,帮帮我们救救我的孩子! 谢谢!								
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 初步诊断: 幼年型皮肤炎。预估近1年费用约8-10万元。 医师签名: 欧榕涌 2025年9月8日							
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 3700 元 (大写: 3 万 7 千 0 0 拾 元 角 0 分) 负责人签名: 林伟伦 2025年9月8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 佰 零 拾 元 零 角 零 分) 负责人签名: 2025年6月20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 [redacted] 性别: 男 年龄: 5
病种: 皮肤炎 治疗医院: 中山大学孙逸仙纪念医院(北京)

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), 将作为陈 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 陈 [redacted]

电 话: [redacted]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话: [redacted]

经办人: 林信彰

电 话: 18924052214

日 期: 2023年 10月21日

中山大学孙逸仙纪念医院

【经数字签名认证】

疾病诊断证明书

姓名:陈 性别:男 年龄:5岁7月11天 科室:儿科二区(综合专科) 床号 住院号

姓名:陈	住院号	出生地:广东省韶关市乳源瑶族自治县(区)
性别:男	年龄:5岁7月11天	科室:儿科二区(综合专科)
入院日期:2025-10-13 15:16		出院日期:
临床诊断:幼年型皮炎;		
治疗意见:继续住院治疗。		
记录日期:2025-10-13 17:05	医生:李莎 儿科一区	

广东省
乳源瑶族自治县

乳城镇前进村民委员会

家庭经济证明

兹有我前进村委会 村民陈 男，身份证号：
，经村委核实调查该村民陈
一直照顾孩子无法工作，因儿子陈 生病需要时刻照顾，
及父亲陈 2024 年 10 月 6 日车祸受伤比较严重，车祸后
至目前都需要人照顾，妻子高 在当地工厂打工，工资收入
2500 元，没有其他收入，家庭经济生活条件困难，以上情况
属实，望有关部门给予解决办理，为盼。

特此证明



