

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: 2025581

申请日期: 2025 年 10 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	
	农		男	2015.11.23			广西天等县上驮乡原村	
	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
	颅咽管瘤		中山大学附属第一医院	2025.10.9	153			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		☐ 新农合 ☒ 50 %	☐ 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: / 套房子; / 辆摩托车; / 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	农	38	健康				
	母亲	许	36	健康				
申请救助理由（请详细描述）		农 2025 年 10 月 12 日因左眼视力障碍到医院检查,而确诊为颅咽管瘤和生长迟缓(重度)(左眼)视力障碍、中枢性甲状腺功能减退症,将面整高昂的治疗费用,综上所述情况致使家庭异常困难 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 农 2025 年 10 月 29 日						
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）： 患儿确诊颅咽管瘤，后续预计费用还需约 5 万元，目前已花费 10 万元							
	医师签名: 韦红 2025 年 10 月 30 日							
	医院意见（盖章）： 建议给予医疗救助金 ¥ 30000 元（大写：叁万零仟零佰零拾零元零角零分） 负责人签名: 黄凡 2025 年 11 月 4 日							
广东公益恤孤助学促进会意见： 同意救助 ¥ 10,000.00 元（大写：壹万零仟零佰零拾零元零角零分）（惠及呼吸 负责人签名: 何海 2025 年 11 月 20 日 秘书处 吴金计划病 童救助云云）								



廣東公益恤孤助學促進會 Orphan Education Society Guangdong

重症病童救助款收据

(菩及深呼吸共愈计划)

病童姓名: 农	性别: 男	年龄: 9岁
病种: 颅咽管瘤	治疗医院: 中山大学附属第一医院	

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), 将作为农 的治疗费用。

受助人 (监护人): 农

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: 2025 年 11 月 11 日



中山大学 附属第一医院
The First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University



姓名：农

科别：心儿科及结构心病区 床号

住院号

2025-11-04 00:21

住院诊断说明

患儿主因“发现颅内占位性病变2周”入院。入院后完善相关检查，初步考虑“颅咽管瘤”，于2025-10-15行“显微镜内镜下鞍区颅咽管瘤切除术”。术程顺利，术后病理提示“造釉细胞型颅咽管瘤，CNS WHO 1级”，术后合并提示“中枢性甲状腺功能减退，中枢性皮质功能不全，中枢性尿崩症，中枢性发热，视神经萎缩”，需继续住院治疗。特此说明。

医师：

易子正

2025年11月04日00时21分

疾病诊断专用章

困难证明

兹有我村村民：农 性别：男，身份证号为：

家庭人口 6 人，工作情况，打零工，
工资每月 2500 元，无固定资产，无家庭收入，每年 3 万左右，
负债较多，父母年老多病，长期吃药，需要赡养，无其他
外来经济支持，家庭经济困难，情况属实。

特此证明

天等县上映乡广原村民委员会

2025 年 11 月 5 日



