

# 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: 2025640

申请日期: 2025年11月2日

|                                                                                                |                                                                                                                                                                     |   |              |                                                          |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 病童资料                                                                                           | 姓名                                                                                                                                                                  |   | 性别           | 出生年月                                                     | 身份证号码                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                             | 户籍所在地                      |                                                                  |
|                                                                                                | 庞                                                                                                                                                                   |   | 男            | 2013年2月18                                                |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                             | 广西兴业县                      |                                                                  |
|                                                                                                | 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                                                             |
|                                                                                                | 急性淋巴细胞白血病, B系高危                                                                                                                                                     |   | 广州医科大学附属第一医院 | 2025.9.12                                                | 60万                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                             |                            | <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 |
|                                                                                                | 购买保险情况及报销比例                                                                                                                                                         |   | 新农合 50%      | <input type="checkbox"/> 城镇居民 <input type="checkbox"/> % | <input type="checkbox"/> 商业保险 <input type="checkbox"/> % | <input type="checkbox"/> 其他保险 <input type="checkbox"/> %                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 无 | 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 2 名;<br>2、家庭年收入(不含政府补贴) 42000 元<br>3、固定资产: 无 套房子: 无 辆摩托车: 无 辆小车<br>4、家庭困难类型:<br><input checked="" type="checkbox"/> 村居委开具困难证明; <input type="checkbox"/> 街镇开具困难证明;<br><input type="checkbox"/> 困境儿童证明; <input type="checkbox"/> 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明 |                            |                                                                  |
|                                                                                                | 父亲                                                                                                                                                                  | 庞 | 50           | 健康                                                       |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                                                  |
|                                                                                                | 母亲                                                                                                                                                                  | 张 | 48           | 基础病                                                      |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                                                  |
| 申请救助理由(请详细描述)                                                                                  | 本人夫妻抚养三个孩子,现一个孩子确诊为急性淋巴细胞白血病,高危治疗费用高,时间长。本人务农,妻子无固定工作,需要轮流照顾小孩,家庭经济困难。需要赡养二个老人,老人家有基础病,需要治疗服药。现在小孩医疗费用沉重,恳请贵机构给予照顾为盼,特申请救助。<br>本人保证上述情况完全真实。<br>申请人签名: 庞 2025年11月2日 |   |              |                                                          |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                                                  |
| 医院填写                                                                                           | 疾病诊断及治疗(费用): 患儿于2025.9.12在贵院确诊急性淋巴细胞白血病(高危, MLL-APL重排)。vld完全缓解。目前继续规范治疗中。总疗程需约3年。总费用需约60万元人民币。<br>医师签名: 袁冲辉 2025年11月3日                                              |   |              |                                                          |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                                                  |
|                                                                                                | 医院意见(盖章): <br>建议给予医疗救助金 ¥ 10000 元(大写: 壹万 仟 佰 拾 元 角 分)<br>负责人签名: 谢少波 2025年11月3日   |   |              |                                                          |                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                             |                            |                                                                  |
| 广东公益恤孤助学促进会意见:<br>同意救助 ¥ 20,000.00 元(大写: 贰万 仟 零 佰 零 拾 元 零 角 零 分)(易斌强)<br>负责人签名: 易斌强 2025年12月1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

(易娱公益项目)

|                                       |                    |         |
|---------------------------------------|--------------------|---------|
| 病童姓名: 庞                               | 性别: 男              | 年龄: 12岁 |
| 病种: 急性淋巴细胞白血病<br>(B系/高危, KMT2A-AFF阳性) | 治疗医院: 广州医科大学附属第一医院 |         |

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款25,000元 (大写: 人民币贰万伍仟元), 将作为庞的治疗费用。

受助人 (监护人): 庞

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方

代表等):

电 话:

经办人:

电 话: 18924252214

日 期: 2025年12月3日



广州医科大学附属第一医院

THE FIRST AFFILIATED HOSPITAL OF GUANGZHOU MEDICAL UNIVERSITY

### 疾病诊断证明书

姓名: 庞

性别: 男

年龄: 12 岁

住院号

经我院普通儿科(沿江)临床检查、诊断为:

诊断: \*1. 急性淋巴细胞白血病 (B系/高危, KMT2A-AFF1 阳性)

2. 为肿瘤化学治疗疗程

3. 低纤维蛋白原血症

4. 支气管肺炎

5. 化疗后骨髓抑制

6. 重度贫血

7. 血小板减少

8. 粒细胞缺乏

9. 低蛋白血症

10. (肿瘤相关) 高尿酸血症

11. (肿瘤负荷相关) 乳酸脱氢酶升高



此证

主诊科 (盖章)

沿江新大

主诊医师: 吴泽霖

医务科 (盖章)

日期: 2025 年 10 月 19 日

## 情况说明

兹有我村村民庞 性别男，身份证号为  
在今年9月中突感不适，经广州医科大学附属第一医院确诊为  
【急性淋巴细胞白血病】，因家庭经济困难，  
难以承担沉重的医疗费用，恳请贵机构给予  
照顾为盼。

特此说明

兴业县沙塘镇民强村民委员会

2025年10月29日



