

### 广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（媒体推荐）

编号：2025658信息时报A0.2340

申请日期：2025年5月12日

|                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |     |                                                                                                                                                              |          |                                                                                                                                                                              |     |       |                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 病童资料                                                                                                                                                                                                                                                                            | 姓名            |     | 性别                                                                                                                                                           | 出生年月     | 身份证号码                                                                                                                                                                        |     | 户籍所在地 |                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 黄             |     | 男                                                                                                                                                            | 2015.08  |                                                                                                                                                                              |     | 广东广州  |                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 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-高危型 |     | 广州医科大学附属第一医院                                                                                                                                                 | 2024年06月 | 50-70万                                                                                                                                                                       |     |       | <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否<br>残疾类型和级别：<br>/ |
| 病童家庭情况                                                                                                                                                                                                                                                                          | 购买保险情况及报销比例   |     | <input checked="" type="checkbox"/> 新农合 <input type="checkbox"/> 城镇居民 <input type="checkbox"/> 商业保险 <input type="checkbox"/> 其他保险 <input type="checkbox"/> 无 |          |                                                                                                                                                                              |     |       |                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 20-80 %       |     |                                                                                                                                                              |          |                                                                                                                                                                              |     |       |                                                                                   |
| 申请救助理由（请详细描述）                                                                                                                                                                                                                                                                   | 姓名            | 年龄  | 健康情况                                                                                                                                                         | 联系电话     | 1、抚养18岁以下儿童 <u>2</u> 名；                                                                                                                                                      |     |       |                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 父亲 黄          | 37岁 | 较差                                                                                                                                                           |          | 2、家庭年收入（不含政府补贴） <u>10000</u> 元                                                                                                                                               |     |       |                                                                                   |
| 调查意见                                                                                                                                                                                                                                                                            | 母亲 黄          | 36岁 | 良好                                                                                                                                                           |          | 3、固定资产： <u>0</u> 套房子； <u>0</u> 辆摩托车； <u>0</u> 辆小车                                                                                                                            |     |       |                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 |               |     |                                                                                                                                                              |          | 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 |     |       |                                                                                   |
| <p>（可以从确诊初期、治疗情况、家庭经济状况、治疗费需要等方面进行说明。）</p> <p>本人黄 于2024年6月不幸确诊急性淋巴细胞白血病-高危型，需化疗治疗。在治疗期间，由于用高剂量药，用费重，以致骨髓抑制期长，需升白升板治疗或抗感染处理。治疗费用预计约50-70万或以上。而我的父亲（黄）经济需要清还新假照抵押，导致家庭收入严重减少，进而导致整个家庭面临巨大的经济压力，而为暂缓经济压力，现向广东恤孤助学促进会申请慈善救助以度过难关，殷切希望本人保证上述情况完全真实。</p> <p>申请人签名：黄 黄 2025年05月12日</p> |               |     |                                                                                                                                                              |          |                                                                                                                                                                              |     |       |                                                                                   |
| <p>情况属实。</p> <p>调查员签名：周基明 2025年12月8日</p>                                                                                                                                                                                                                                        |               |     |                                                                                                                                                              |          |                                                                                                                                                                              |     |       |                                                                                   |
| <p>广东公益恤孤助学促进会意见：</p> <p>同意救助 ¥ <u>5,000.00</u> 元（大写： <u>五</u> 千 <u>零</u> 元 <u>零</u> 角 <u>零</u> 分）</p> <p>负责人签名： <u>何韵涛</u> 2025年12月8日</p>                                                                                                                                      |               |     |                                                                                                                                                              |          |                                                                                                                                                                              |     |       |                                                                                   |



# 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: | 黃          | 性别:   | 男                         | 年龄: | 10岁 |
| 病种:   | 急性B淋巴细胞白血病 | 治疗医院: | 广州医科大学附属第五医院 + 中山大学附属肿瘤医院 |     |     |

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 5,000 元 (大写: 人民币 伍仟元整), 将作为黃 的治疗费用。

受助人 (监护人): 黃

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代

表等):

电 话:

经办人:

林信勤

电 话: 18924052214

日 期: 2025年12月10日

# 广州医科大学附属第五医院

## 出院诊断证明

流水号: 11222

|                                                                                                 |              |    |   |      |     |                                                                                                           |        |     |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----|---|------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----|-------|
| 姓名                                                                                              | 黄            | 性别 | 男 | 年龄   | 10岁 | 籍贯                                                                                                        | 广东省广州市 | 住院号 | 11222 |
| 住址                                                                                              | 广东省广州市花都区花东镇 |    |   | 住院科室 |     | 儿童肿瘤病区                                                                                                    |        | 床号  | 11222 |
| 入院时间                                                                                            | 2025-11-26   |    |   | 出院时间 |     | 2025年 11月 29 日                                                                                            |        |     |       |
| 出院转归                                                                                            | 好转           |    |   |      |     |                                                                                                           |        |     |       |
| 诊断:<br>1. 药物性肝损害 2. 急性B淋巴细胞白血病 高危                                                               |              |    |   |      |     |                                                                                                           |        |     |       |
| 建议及注意事项:<br>1. 儿童肿瘤科门诊定期复诊。<br>2. 每周复查血常规2-3次。<br>3. 如有不适, 请随诊。<br>4. 营养指导, 保证能量和蛋白质供给, 防止营养不良。 |              |    |   |      |     |                                                                                                           |        |     |       |
|               |              |    |   |      |     | 主治医师: <br>2025-11-29 |        |     |       |

备注: 此证明需医生签名加盖科室章, 并到客服中心盖《疾病诊断专用章》

### 温馨提示:

#### 一、出院7个工作日后可通过以下方式获取复印病案资料:

- 携身份证原件至病案管理科现场复印(临床教学综合楼一楼一站式服务中心), 周一至周五(节假日除外) 08:00-12:00、14:00-17:00。
- 使用病案预约复印小程序(广医五院公众号-我的账号-病案复印预约), 邮寄到家或到院自取。

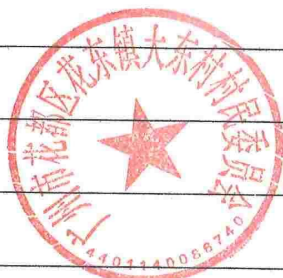
备注: 复印病历需携带以下证件: 患者本人身份证原件, 代理人身份证原件及患者复印病历资料委托书。申请复印未成年人病案, 需持监护人身份证(原件)、患者户口本或出生证原件。其他具体事宜请致电咨询: 020-85959379。

#### 二、客服中心电话: 020-85959142。

## 困难情况证明书

兹有我广东省广州市花都区花东镇大东村(社区)黄  
村民,性别:男,生于2015年8月5日身份证号  
因患有急性B淋巴细胞白血病一高危型,需行化疗或免疫  
治疗等。而家庭收入一般,父亲黄 身份证号  
经常需要请无薪假期来带其去住院、门诊治疗,  
导致整个家庭收入严重减少。面对高额的治疗费用,父母深感  
经济压力,现需困难情况证明以申请广东公益恤孤助学  
促进会重症孩童救助。

情况属实,特此证明!



2025.5.12

