

# 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: 2025695

申请日期: 2025 年 11 月 30 日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	苏	女	2024.12.17			江门市	
	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
	神经母细胞瘤	广州市妇女儿童医疗中心	2025.4.23	100万			<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		<input type="checkbox"/> 新农合 _____%	<input checked="" type="checkbox"/> 城镇居民 40 %	<input type="checkbox"/> 商业保险 _____%	<input type="checkbox"/> 其他保险 _____%	<input type="checkbox"/> 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: 1 套房子; / 辆摩托车; 1 辆小车 4、家庭困难类型: <input checked="" type="checkbox"/> 村居委开具困难证明; <input type="checkbox"/> 街镇开具困难证明; <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	39	良好				
	母亲	38	良好				
申请救助理由（请详细描述）	治疗时间非半长，医疗费用很昂贵，手术费用需一百万元是免收费用 小孩子不幸患上神经母细胞瘤，费用庞大，基因检测，活检，骨穿，PETCT、MFBG、化疗已经15万6千了，实在没有办法承担。  本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 郑 2025 年 11 月 30 日						
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 诊断: 转移性神经节神经母细胞瘤 治疗: 术前6次高危化疗+手术+术后化疗 联合免疫治疗+放疗+口服DTMO 费用: 6万 医师签名: 谭嘉明 2025 年 12 月 03 日						
	医院意见（盖章）:  建议给予医疗救助金 ¥20000 元 (大写: 贰 万 零 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 何靖雯 2025 年 12 月 5 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) 负责人签名: 周其明 2025 年 12 月 22 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：蘇 性别：女 年龄：1  
病种：神经母细胞肿瘤 治疗医院：广州市增城妇女儿童医疗中心

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），将作为蘇 的治疗费用。

受助人（监护人）：邓

电 话：

见证人（记者/志愿者/捐赠方代

表等）：

电 话：

经办人：柯世韵

电 话：18924052214

日 期：2025年12月23日

广州市妇女儿童医疗中心（增）

广州市妇幼保健院 广州市儿童医院 广州市妇婴医院 广州市妇女儿童医疗中心增城院区

诊断证明书

姓名：苏 性别：女 年龄：10月 科别：增-肿瘤外科1组 床号 住院号

诊断：1.腹膜后腔恶性肿瘤(神经母细胞瘤) 2.重度营养不良伴消瘦 3.肝肿瘤(神经母细胞瘤转移) 4.为肿瘤化学治疗疗程 5.窦性心动过速 6.先天性心脏畸形(卵圆孔未闭)

医嘱及建议：患儿2025-10-28至2025-11-04在我院增城院区肿瘤外科治疗。

医师签名：杨天宝/谭天宝/叶梓杰/黄伟镇

日期：2025年11月04日 12:30:33

- 注：1、未经盖章，签字无效。  
2、涂改无效。  
3、只作疾病证明，不得作其它证明使用。



## 证明

兹有广东省江门市新会区双水镇小冈梅冈管理区 村民患儿苏 身  
份证： 患腹膜后恶性肿瘤（转移性神经母细胞瘤，高危组）  
疾病，性别女，年龄十一个月。因治疗费用高昂，家庭收入较低，难以承担患儿  
全部医疗费用，现向基金会申请为患儿的治疗提供经济上的爱心资助。

患儿父亲

苏

患儿母亲

邓

情况属实

特此证明

广东省江门市新会区双水镇梅冈村民委员会  
2025年11月30日



