

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: 20257181信息时报NO.2363

申请日期: 2025年11月26日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	杨		男	2019.05.17			广东汕尾	
	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		南方医科 珠江医院	2025.5.23.	30万+			<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 checked="" type="checkbox"/> 新农合 50%	<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		
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 1 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 10000 元 3、固定资产: 无套房子; 1辆摩托车; 无辆小车 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 checked="" type="checkbox"/> 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明		
	父亲	杨	34	良好				
	母亲	杨	33	良好				
申请救助理由(请详细描述)		本人杨 来自广东汕尾. 于2025年5月23号 确诊 急性淋巴细胞白血病. 高危. 目前在广州市南方医科大学珠江医院治疗. 顺利的话还要治疗半年左右. 以及维持期的各种费用不少于三十万. 家里靠爸爸一人工作. 无房无车. 还有一位10岁的奶奶需要照顾. 为孩子治病已花完了所有的积蓄. 该借的都借了. 现已负债累累. 希望得到慈善救助. 本人保证上述情况完全真实. 申请人签名: 杨 2025年11月26日						
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿诊断急性淋巴细胞白血病(高危), 需定期复查, 并行化疗治疗, 总治疗费用约三十万. 医师签名: 谢月枫 2025年11月26日							
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥30000 元 (大写: 叁万 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 2025年11月27日							
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥10000.00 元 (大写: 壹万 仟 零 佰 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 2025年12月29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: 楊	性別: 男	年齡: 6岁
病种: 急性淋巴白血病	治疗医院: 南方医科大学珠江医院	

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), 将作为楊 的治疗费用。

受助人 (监护人): 楊

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人:

电 话:

日 期: 2025年12月30日

南方医科大学珠江医院
诊断证明书

姓名：杨

科室：小儿血液科病区

床号

ID号

住院号

科别：小儿血液科病区

入院日期：2025年11月11日

检查结果：

-

诊断意见：

1. 急性淋巴细胞白血病化学治疗；2. 急性淋巴细胞白血病（B细胞型，ETV6::RUNX1，BTG1::chr12，MYO18A::TUBGCP4，HR）；3. 白细胞减少；4. 高甘油三酯血症；5. 高胆固醇血症

处理意见：


住院治疗。

医生签名：

日期：2025年11月25日

签发单位：（盖章）

户主姓名		杨	性别	男性
出生年月		1991-02	民族	汉族
社保卡 (医保卡) 号码			家庭人口	2
居住地址	仓兜湖			
户籍地址				
低保资金 发放账号				
家庭 成员 情况	姓名	杨	关系	本人

家庭 成员 情况	姓名	关系	月收入
家庭成员照片			
		核发单位 盖章 (注明: 此处贴 小一寸照片)	
姓名:		姓名:	

