

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：2026006

申请日期：2025年12月3日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	李		男	2013.12.26			广西南宁市	
	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		中山大学孙逸仙纪念医院	2023年2月	50万		/	☐ 是 ☒ 否
	购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 60 %	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 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； 2、家庭年收入（不含政府补贴） 5万 元 3、固定资产： 0 套房子； 0 辆摩托车； 0 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	李	41	健康				
	母亲	李	39	健康				
申请救助理由（请详细描述）	我儿子李 于2023年2月因腹痛去医院检查确诊肾上腺神经母细胞瘤，后经化疗+手术治疗后在同年7月份结束回校上课。2025年5月腿痛难忍，于是又带他到医院检查，结果诊断：神经母细胞瘤骨转移瘤！医生告知如果处理不好会影响双腿行走，当时就带他到中山大学肿瘤医院做化疗，后去到浙江做手术，术后听说孙逸仙纪念医院黎阳教授的方案更适合我们骨转移的孩子，又果断带他到孙逸仙纪念医院治疗，从确诊到复发已经花费了几十万，家里还有一个姐姐在读书，孩子奶奶上个月也不幸查出恶性肿瘤，色素瘤，此外，每个月还要给孩子购买几千元的靶向药来吃，使原本就负债累累的家庭更是雪上加霜！全家的重担都压在月薪4000元的爸爸身上，生活陷入极度困境。在此，真诚向广东公益恤孤助学促进会申请救助，望得到批准，感谢！ 本人保证上述情况完全真实。广东公益恤孤助学促进会申请救助，望得到批准，感谢！ 申请人签名：李 2025年12月3日							
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）：患儿2年前于外院诊断“神经母细胞瘤”，5月复发，已于我科行三药化疗，靶向治疗，预计还需花费五十万元。							
	医院意见（盖章）： 建议给予医疗救助金¥ 3万 元（大写：3 万 仟 佰 拾 元 角 分） 医师签名： 2025年12月4日 医院发展与校友事务办负责人签名： 林伟明 2025年12月7日							
广东公益恤孤助学促进会意见： 同意救助 ¥ 25,000.00 元（大写：贰 万 伍 仟 零 佰 零 拾 元 零 角 零 分） 负责人签名： 2026年1月 秘书处								



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: 李	性别: 男	年龄: 12 岁
病种: 神经母细胞瘤	治疗医院: 中山大学孙逸仙纪念医院	

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），将作为李 的治疗费用。

受助人（监护人）: 李

电 话:

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）: —

电 话: —

经办人: 林作勤

电 话: 18924052214

日 期: 2016 年 1 月 6 日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明

姓名:李 性别:男 年龄:11岁10月 科室:儿科六区(血液/肿瘤) 床号 住院号

姓名:李	住院号	出生地:广西壮族自治区南宁市邕宁区
性别:男	年龄:11岁10月	科室:儿科六区(血液/肿瘤)
入院时间: 2025-11-03 15:56		出院日期: 2025-11-22 10:56
临床诊断: 1.为肿瘤化学治疗疗程; 2.恶性肿瘤神经母细胞瘤(高危复发4/M期,右肾上腺,左侧耻骨、髌关节、门脉、骨髓转移); 3.化疗后骨髓抑制(贫血III°,粒细胞减少IV°,血小板减少III°); 4.电解质紊乱(低钙血症II°,低钾血症I°,低磷血症,低镁血症); 5.(传)C群沙门菌肠炎;		
治疗意见: 详见出院小结		
记录日期: 2025-11-22 18:45		医生:黎阳 儿科六区(血液/肿瘤)

证明

兹证明 李 (身份证号码:)

家庭住址: 南宁市邕宁区)

为城市低保救助对象。

开始享受日期为: 2025年12月01日

该证明开具日期为2025年12月01日, 自开具日期起有效期
为 6 个月。



