

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: 2026048

申请日期: 2025 年 12 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	
	甘		女	2014.9			广西桂平	
	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(T型)		中山一院	2025.7.4	40万			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别:
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 50 %	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☒ 无		
病童家庭情况	姓名		年龄	健康情况	联系电话			
	父亲	甘	42	良好				
	母亲	许	39	良好				
1、抚养 18 岁以下儿童 <u>1</u> 名; 2、家庭年收入（不含政府补贴） <u>36000</u> 元 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: ☐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								
申请救助理由（请详细描述） 患者甘 今年11岁 2025年7月初确诊急性淋巴细胞白血病T型（高危）目前在中山一院治疗和自购药品花费23万元左右,后续还需要缓解期治疗及维持期服用的高额靶向药等费用因孩子小需要监护人长期照顾无法工作无固定收入来源家庭经济负担沉重治疗费用缺口巨大特向基金会求助 希望你们可以帮帮我们这个困难的小家, 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 许 2025 年 12 月 30 日 感谢你们!								
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 患儿甘 目前诊断急性淋巴细胞白血病, 目前住院治疗, 预计总治疗费用约30万元左右。 医师签名: 2025 年 12 月 30 日							
	医院意见（盖章）: 情况属实, 请求予以救助。 建议给予医疗救助金 ¥ <u>30000</u> 元（大写: 叁万贰仟贰佰贰拾贰元贰角二分） 负责人签名: 2025 年 12 月 30 日							
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ <u>25,000.00</u> 元（大写: 贰万伍仟零元正） 负责人签名: 林钧泽 2026 年 1 月 9 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

(菩及深呼吸共愈计划)

病童姓名: 甘	性别: 女	年龄: 11岁
病种: 急性淋巴细胞白血病丁型	治疗医院: 中山大学附属第一医院	

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), 将作为甘 的治疗费用。

受助人 (监护人): 许

电 话

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 林作福

电 话: 8924052214

日 期: 2026年1月20日



中山大学附属第一医院
The First Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University

姓名：甘

科别：儿科二科

床号

住院号

出院患者疾病证明书

姓名：甘 性别：女 年龄：11岁 出院科别：儿科二科 住院号

入院日期：2025年11月12日 出院日期：2025年12月01日

出院诊断：1. 急性淋巴细胞白血病，T(高危，缓解期)，2. 恶性肿瘤维持性化学治疗，3. 中枢神经系统白血病(CNSIII 可能)，4. 化疗后骨髓抑制(IV级)，5. 肝功能损害，6. 低白蛋白血症，7. 三尖瓣返流(轻度)

入院情况及诊疗经过：患儿主因“确诊急性淋巴细胞白血病4月余，返院化疗”入院，入院查血CRP 1.25mg/L，WBC $0.75 \times 10^9/L$ ，NEUT $0.50 \times 10^9/L$ ，LY $0.21 \times 10^9/L$ ，MO $0.03 \times 10^9/L$ ，Hb 76g/L，PLT $40 \times 10^9/L$ ；K 4.32mmol/L，Na 137mmol/L，UREA 6.5mmol/L，CREA 46umol/L，ALB 31g/L，TBIL 14.5umol/L，ALT 126U/L，LDH 192U/L；出、凝血常规：AT3 56.0%，FIB 1.44g/L；巨细胞病毒(CMV)DNA定量测定 $< 500.00 \text{copies/mL}$ ；心肌标志物、急诊感染筛查组合、尿常规、粪便常规未见明显异常。11-12心脏超声：心脏形态结构未见异常。彩色多普勒未见明显异常。左心室收缩功能未见异常。11-14(两轮Block后)行骨髓穿刺术，查骨髓流式MRD阴性(共检测21万个细胞)，骨髓涂片：原淋+幼淋=0%，骨髓NOTCH1 ddPCR阴性。入院后患儿骨髓抑制，未达化疗条件，合并低白蛋白血症、肝功能损伤，予升白、升板、输注红细胞悬液、白蛋白、丙种球蛋白、护肝等对症支持治疗后好转，患儿血象渐回升，经科内讨论，因Block①+西达本胺化疗后骨髓抑制时间长，下一疗程巩固化疗不用西达本胺。达化疗条件，11-25起行Block②化疗，过程顺利，12-01查血WBC $0.53 \times 10^9/L$ ，NEUT $0.33 \times 10^9/L$ ，LY $0.20 \times 10^9/L$ ，MO $0.00 \times 10^9/L$ ，Hb 74g/L，PLT $115 \times 10^9/L$ 。予新瑞白升白。现患儿一般情况可，予出院。

医师：

张晚莉 / 岳天芳

2025年12月01日

情况证明

兹有我辖区居民许 女，汉族，住址为广西桂平市西山镇 身份证号码 其女甘 汉族，身份证号码 于 2025 年 7 月确诊为急性淋巴细胞白血病 T 型（高危），现于广东省广州市中山大学附属第一医院儿科二科住院治疗，需长期接受诊疗。因许 需在医院专职照护女儿，无固定收入来源，家庭经济负担沉重，治疗费用缺口巨大。

特此说明

2025 年 12 月 30 日



