

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: 2026068

申请日期: 2026 年 1 月 9 日

病 童 资 料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地
	刘		男	2017.6			广东省始兴县
	所患疾病		治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID 号
	急性淋巴细胞白血病(复发)		广东省人民医院惠福西分院	2025.5.9	30万		
	购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 55 %	☐ 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	1、抚养 18 岁以下儿童 2 名;		
	父亲 刘	45	良好		2、家庭年收入(不含政府补贴) 65000.00 元		
	母亲 刘	45	良好		3、固定资产: 1 套房子; 1 辆摩托车; 1 辆小车		
申 请 救 助 理 由 (请 详 细 描 述)	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						
	刘 在2021年12月患急性淋巴细胞白血病,在广东省中山三院住院治疗,期间花费了所有积蓄,还向亲戚借了不少钱周转。2025年5月份病情又复发,目前在广东省人民医院惠福西分院进行治疗,目前已花费13万多元,大部分钱都是向亲戚筹借的。家里母亲还患有重症肌无力病,每月药费开销一仟多元。个人收入无法承担治疗费,特申请救助。希望能获得批准。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 刘 2026年 1 月 9 日						
医 院 填 写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿目前确诊急性淋巴细胞白血病(B cell type, relapsed), 治疗费用约 30-40 万元。						
	医师签名: 梁永议 2026年 1 月 9 日						
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 20000 元 (大写: 叁万零仟零佰零拾零元零角零分) 负责人签名: 省人民医院 2026年 1 月 12 日						
广东公益恤孤助学促进会意见:							
同意救助 ¥ 25,000.00 元 (大写: 贰万伍仟零佰零拾零元零角零分)							
负责人签名: 林钧泽 2026年 1 月 26 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 (普及深呼吸共愈计划)

病童姓名: 刘 性别: 男 年龄: 8
病种: 白血病 治疗医院: 广东省人民医院惠福分院

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), 将作为刘 的治疗费用。

受助人 (监护人): 刘

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人:

电 话: 18924052214

日 期: 2026年 1月 28日



疾病诊断证明书

科室： 儿童血液科 编号：
姓名： 刘 性别： 男性 年龄： 8岁6月 住院号(门诊号)：
入院日期： 2026-01-04 出院日期： 2026-01-26 床号：

处理意见：

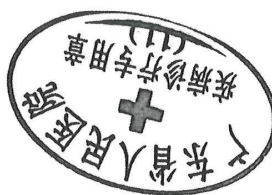
患者因“确诊白血病4年余，复发5月余”收入院。

诊断：

1. 恶性肿瘤维持性化学治疗；2. 急性淋巴细胞白血病——B细胞型，ETV：：RUNX1+，复发；3. 肺部感染——真菌

医嘱：

继续住院治疗。



复诊建议：

不适随诊。

医师： 曾

日期： 2026年01月26日

注： 1. 加盖疾病诊疗专用章后方才生效，遗失不补
2. 涂改无效
3. 只作疾病证明，不得作其它证明使用



扫描全能王 创建

情况说明

兹有我村（广东省韶关市始兴县太平镇狮石下村）村民刘
身份证号 该村民小孩刘 （身份证
号 于 2021 年 12 月份患急性淋巴白血病，在
广东省中山三院进行住院治疗得到缓解，期间花费大量的积蓄。2025
年 5 月 9 日在广东省中山三院进行定期复查时，小孩的急性淋巴白血
病复发，目前在广东省人民医院惠福分院住院治疗。刘 目前在一家
私营企业工作，收入微薄。其妻子刘 （身份证号
为家庭主妇，没有经济收入。

特此说明

始兴县太平镇狮石下村



