

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: 2026174

申请日期: 2026年3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		
	刘	男	2020.5.4		贵州镇纳雍县		
	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
	先天性心脏病	南汇医院 西汇医院	2021.4月	4.5万			<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 60%	<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 3 名;		
	刘	39	健康		2、家庭年收入(不含政府补贴) 24000 元		
	魏	35	健康		3、固定资产: 自建房子; / 辆摩托车; / 辆小车		
申请救助理由(请详细描述)	<p>患者刘 患有先天性心脏病,曾两次晕厥,现急需手术,费用巨大,家庭收入微薄,仅靠我一人工,妻子在家务农维持生活,孩子就学,老人要赡养,负担沉重,无力承担我孩子刘 的高额医药费,特申请救治救助。</p> <p>本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 刘 2026年3月3日</p>						
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿入院后诊断为先天性心脏病,需行心脏手术,手术费用4.5万。 医师签名: 张平 2026年3月9日						
	医院意见(盖章):  建议给予医疗救助金 5000 元 (大写: 伍仟元整) 拾 0 元 0 角 0 分 负责人签名: 王亚玲 2026年3月9日						
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 5,000.00 元 (大写: 伍仟元整) 拾 0 元 0 角 0 分 负责人签名: 周其明 2026年3月16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: 刘 性别: 男 年龄: 5
病种: 先天性心脏病 治疗医院: 南部战区总医院

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 5,000 元 (大写: 人民币伍仟元整), 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: 林

电话: 18924052214

日期: 2026年3月17日

中国人民解放军南部战区总医院

姓名: 刘 科室: 心胸外科心外病区 床号 ID号 住院号

诊断证明

姓名: 刘 出生日期: 2020-05-04 性别: 男 科室: 心胸外科心外病区 床号

单位: 无 身份: 一般人员

入院日期: 2026-03-08 住院天数: 共住院1天

病情摘要: 患者为幼儿, 先天性疾病; 主因“检查发现室间隔缺损5年”入院; 查体: 神清, 精神可, 无紫绀, 双肺听诊呼吸音稍粗, 未闻及干湿性啰音, 心前区无隆起, 心尖搏动有力, 心包摩擦感未触及, 心音正常, 心率105次/分, 心律规则, 胸骨左缘第3、4肋间可闻及吹风样收缩期杂音III/6级, 余瓣膜区未闻及心脏杂音, 未闻及心包摩擦音及额外心音。嘱入院完善相关检查, 择日行心脏手术治疗

当前诊断: 1. 室间隔缺损; 2. 心功能II级

医生意见: 住院行外科手术治疗

医院地址: 广东省广州市流花路111号

经治医师: 薛楚卿/郑锺 手签: **薛楚卿** 2026-03-09 14:36



证 明

兹有纳雍县昆寨乡宋家沟村村民刘 [redacted] 男、汉族、身份证号码：[redacted]，其父亲刘 [redacted] 男、汉族、身份证号码 [redacted] 就近务工，母亲魏 [redacted] 女、汉族、身份证号码 [redacted] 在家照顾孩子，刘 [redacted] 与魏 [redacted] 共同抚养 3 个孩子，依靠刘 [redacted] 一人务工支撑整个家庭，因家庭开销大，务工收入低，家庭生活十分困难，情况属实。

特此证明

证明人：李 [redacted]
魏 [redacted]
纳雍县昆寨乡宋家沟村民委员会
2026年03月09日
宋家沟村民委员会

