

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: 2026265

申请日期: 2026年4月8日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	陈	男	2021.1.7			广东省阳江市	
	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
	急性淋巴细胞白血病	中山大学逸仙医院	2026.3.13	30万		/	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input 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 2 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 50000 元 3、固定资产: 1 套房子; / 辆摩托车; 1 辆小车 4、家庭困难类型: <input 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 type="checkbox"/> 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明		
	父亲	陈	33	好			
	母亲	何	32	好			
申请救助理由(请详细描述)	<p>我们一家是普通务农家庭,上有两位年迈老人需要赡养,下有一名在读小学的女儿要抚养,全家依靠种地和打零工的微薄收入勉强维持生计。孩子突发重病后,我们倾尽所有积蓄,问了所有亲朋好友借钱治病,辗转多家医院求医。因长期请假照顾孩子,我被公司开除,全家唯一的经济来源彻底中断,后续巨额治疗费用毫无着落,家庭压力巨大,生活陷入困境。万般无奈,求助到了这里,求你们救救孩子。</p> <p>本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 何 2026年4月8日</p>						
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 目前诊断急性淋巴细胞白血病(B), 预估总费用30万。						
	医师签名: 陈 2026年4月8日						
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 3万 元 (大写: 3 万 一 千 零 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 林伟明 2026年4月9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 千 零 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 林伟明 2026年4月20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: 陈 [redacted] 性别: 男 年龄: 4
病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 中山大学孙逸仙纪念医院 (花都院区)

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), 将作为陈 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 何 [redacted]

电 话: [redacted]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话: [redacted]

经办人: 林 [redacted]

电 话: 18924052214

日 期: 2026 年 4 月 21 日

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明

姓名:陈 性别:男 年龄:4岁2月 科室:儿科一区(血液/肿瘤) 床号 住院号

姓名:陈	住院号	出生地:广东省阳江市阳东区
性别:男	年龄:4岁2月	科室:儿科一区(血液/肿瘤)
入院时间:2026-03-10 13:58	出院日期:2026-03-28 11:30	
临床诊断:1.急性淋巴细胞白血病(B, TEL/AML1融合突变, BRAF突变); 2.化疗后骨髓抑制; 3.转氨酶升高; 4.心肌酶谱异常; 5.粒细胞缺乏(伴发热); 6.双侧移行睾丸; 7.隐形脊柱裂(L5, S1);		
治疗意见: 详见出院小结		
记录日期:2026-03-27 11:30	医生: 程宇斌 	

