

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: 2026340

申请日期: 2026年5月7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	2011年3月6日	[Redacted]		广东省吴川市黄坡镇	
	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
	慢性肾脏病5期		中山大学附属第一医院	2021年11月19日	30万	[Redacted]	/	<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; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 30000 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: <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 checked="" type="checkbox"/> 低保/孤儿/事实无人抚养儿童证明			
	父亲	陈	38	一般				[Redacted]
母亲	陈	36	健康	[Redacted]				
申请救助理由(请详细描述)	陈 从5岁多就查出有慢性肾脏病3期,一直都治疗吃药检查,也吃中药调理,到2021年开始慢性肾脏病5期了要透析,每周3次,一路以来花费巨大30万,我没有工作没有收入,连累带3个小孩,且家庭属于低保户,全家只依靠爸爸一个人打散工收入微薄,无法支持。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 孙 [Redacted] 2026年 5月 7日							
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患者因慢性肾功能不全(尿毒症期),需行肾移植手术,费用约20万至50万。术后需终身服用抗排斥药物,治疗费用高。 医师签名: [Redacted] 2026年 5月 7日							
	医院意见(盖章): 情况属实,请予以支持为盼。 建议给予医疗救助金 ¥30000 元(大写: 叁万 仟 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: [Redacted] 2026年 5月 8日							
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥30,000.00 元(大写: 叁万 仟 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: [Redacted] 2026年 5月 18日 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: 陈 [redacted] 性别: 男 年龄: 15岁
病种: 慢性肾功能不全(尿毒症期) 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 35,000 元 (大写: 人民币叁万伍仟元), 将作为陈 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 孙 [redacted]

电话: [redacted]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电话: [redacted]

经办人: 李传志

电话: 18924052219

日期: 2026年5月19日

疾病证明书

姓名	陈 [模糊]	性别	男	年龄	15岁	籍贯	广东省湛江市	职务	
住址	广东省湛江市								
入院日期	2026年4月26日			出院日期	20 年 月 日				
诊断	肾移植术后								
住院经过	因尿毒症于2026年4月26日在院行儿童肾移植手术，术后抗排斥、预防感染、纠正贫血等治疗，尿量增加，复查血肌酐恢复正常。								
出院意见	<p>1. 继续抗排斥、预防感染、纠正贫血等治疗。</p> <p>2. 监测移植肾功能、药物浓度、感染指标。</p>								

中山大学附属第一医院
器官移植科一区
疾病证明书专用章
医师: [签名]

2026.5.6

户主姓名	陈	性别	男	
出生年月	1989年01月	职业	农民	
医保卡号		家庭人口	5	
居住地址	岭头村委会 广东省吴川市黄坡镇			
户籍地	江川村(居)委			
低保资金发放账号				
家庭成员	姓名	关系	职业	月收入
	陈	配偶		
	陈	子		

年度审核登记

陈，经审核，你户共 5 人，
从2025年9月起，按月人均
365 元发给你户低保金。

经办人：肖
审批人：陈

2025年9月1日

