

广东公益恤孤助学促进会重症病童救助申请表（媒体推荐）

编号：20263451 信息时报 NO.2369

申请日期：2026年3月23日

| | | | | | | | | |
|---|--|--|------------------------------------|------------------------------------|---|----------------------------|-------|---|
| 病童资料 | 姓名 | | 性别 | 出生年月 | 身份证号码 | | 户籍所在地 | |
| | 祝 | | 男 | 2013.4 | | | 湖北襄阳 | |
| | 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 |
| | 急性髓系白血病 | | 南方医院 | 2025.3.19 | 90万 | | | <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 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 1 名； 2、家庭年收入（不含政府补贴） 3万 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 checked="" 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 祝 | 40 | 良好 | | | | | |
| 母亲 邵 | 36 | 良好 | | | | | | |
| 申请救助理由（请详细描述） | <p>（可以从确诊初期、治疗情况、家庭经济状况、治疗费需要等方面进行说明。）</p> <p>① 孩子病情比较复杂（阵发性睡眠性血红蛋白尿→再生障碍性贫血→急性髓系白血病） ② 第一化疗疗程，严重的肺部真菌感染，化疗至今未完全好，因使用医保内的伏立康唑，孩子耐受不了，从2025.5月改用进口艾沙康唑（近3000元/盒）一直用到现在第四疗程又感染了败血症、克雷伯菌肺炎，所用抗生素均全自费。（附发票） ③ 办理了低保，但又用不了，因小孩之前随迁在东莞上学，购买的广东医保，低保本人保证上述情况完全真实。是在老家（湖北）办理的，所以用不了。④ 夫妻现状无工作，靠兼职做薄工资。 ⑤ 治疗组方案：先出院吃药，待肺部感染完全好再做移植，现严重肺部感染，移植风险太高。</p> <p>申请人签名： 祝 2026年3月23日</p> | | | | | | | |
| 调查意见 | <p>情况属实。</p> <p>调查员签名： 周其明 2026年5月18日</p> | | | | | | | |
| 广东公益恤孤助学促进会意见： | | | | | | | | |
| <p>同意救助 ¥ 5,000.00 元（大写： 伍仟零佰零拾元 零角 零分）</p> <p>负责人签名： 邓经济 2026年5月18日</p> <p style="text-align: center;">广东公益恤孤助学促进会 秘书处</p> | | | | | | | | |



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: 祝 | 性别: 男 | 年龄: 13 |
| 病种: 急性髓系白血病 治疗医院: 南方医科大学南方医院 | | |

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), 将作为祝 的治疗费用。

受助人 (监护人): 祝

电 话:

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 林

电 话: 18924052219

日 期: 2026年 5月 9日



南方医科大学南方医院

疾病诊断证明书


| | | | | | | | | | |
|-------|-------------|----|-----|------|------|----|--------|-------|--|
| 姓名 | 祝 | 年龄 | 13岁 | 性别 | 男 | 科别 | 儿童中心二区 | 就诊ID号 | |
| 单位或住址 | 无 | | | | | | 病案号 | | |
| 入院时间 | 2026年05月02日 | | | 出院时间 | 住院期间 | | | | |

主要检查结果：骨髓形态诊断意见：JMML可能性大。骨髓免疫型：流式结果提示为急性髓系白血病(AML, 非M3)免疫表型：目前表型信息提示未见明显的单核/红系/巨核系列分化标记物表达：流式细胞术检测结果表明CD45弱阳性细胞占有核细胞总数约50.79%，其免疫表型为CD33+，CD56+，CD64+dim，CD13+dim，CD15+部分，CD81+部分，CD38+部分，CD117+部分，CD11b+部分，CD123+部分，HLA-DR+少量，CD19+少量，CD16-，CD34+少量。CD371+细胞占CD45弱阳性细胞总数约98.12%；CD123+细胞占CD45弱阳性细胞总数约60.86%；CD33+细胞占CD45弱阳性细胞总数约97.49%。

2026-05-02 CT胸部平扫 1. 右肺上叶后段空洞性病变更未见显示；左肺下叶外基底段薄壁空洞较前稍增大、壁较前增厚，其内实性结节较前稍增大，周围新见片状密度增高影；以上考虑真菌感染可能，左肺下叶外基底段病灶较前进展，请结合临床；2. 右肺上叶后段、中叶外侧段新发实性小结节，Lung-RADS2类，建议随诊复查；3. 胸腺体积增大，大致同前，请结合临床；4. 双侧男性乳腺发育，同前；5. 脾大，同前。

诊断：1. 肺部感染(曲霉菌) 2. 急性髓系白血病(伴RUNX1/RUNX1T1, WT1)

建议：继续住院治疗



(主任/副主任/主治) 医师签名：温建芸 日期：2026年05月05日

特别说明：本疾病诊断证明书 1. 由主治医师以上职称人员审核签字，并有医院签章方为有效；2. 应陈述患者在



扫描全能王 创建

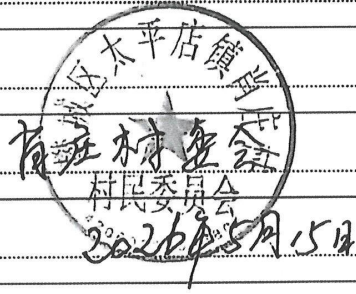
樊城区太平店镇大冲村村民委员会

证 明

前有我村 村民祝 自给证

儿子祝 自给证 于2025年5月患白血
病住院治疗花费很大，后续治疗费用也很大，导
致家庭很困难。

特此证明



年 月 日



扫描全能王 创建

