

## 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: 2026 388

申请日期: 2026年 5月 19日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码	户籍所在地		
	郭	男	2011.10.11		河南漯河市		
	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 <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否
	再生障碍性贫血	中山大学孙逸仙纪念医院	2023年3月25日	50万元			残疾类型和级别:
病童家庭情况	购买保险情况及报销比例		<input checked="" type="checkbox"/> 新农合 30% <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	
	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) 40000 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 checked="" 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		
申请救助理由 (请详细描述)	父亲	郭	40	健康			
	母亲	郭	38	健康			
<p>我儿子于 2017 年检查白细胞偏低,一直在查什么原因,终于在 2021 年在广州中山大学孙逸仙纪念医院查出是再生障碍性贫血,刚开始是吃药看能不能恢复,吃几年药后没有恢复,医院确定要移植骨髓,费用极高,家里实在拿不出这么多,希望向我们伸出援助手,谢谢</p> <p>本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 郭 2026年 5月 19日</p>							
医院填写	疾病诊断及治疗 (费用): 难治性贫血, 现在儿内科五区行造血干细胞移植, 预估费用 50 万元 医师签名: 詹石涛 2026年 5月 22日						
	医院意见 (盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 30000 元 (大写: 三万 仟 零 拾 元 零 角 零 分) 负责人签名: 林伟吟 2026年 5月 25日						
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 25000.00 元 (大写: 贰万 伍仟 零 拾 零 元 零 角 零 分) 负责人签名: 2026年 6月 8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: 郭	性别: 男	年龄: 15岁
病种: 再生障碍性贫血	治疗医院: 广州中山大学孙逸仙纪念院	

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), 将作为郭 的治疗费用。

受助人 (监护人): 郭

电 话

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 林作勤

电 话: 18929052214

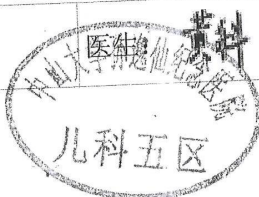
日 期: 2016年6月9日

# 中山大學孫逸仙紀念醫院

## 疾病診斷證明

姓名:郭 性别:男 年龄:14岁 科室:儿科五区(过渡区) 床号 住院号

姓名:郭	住院号:	出生地: 河南省漯河市舞阳县
性别:男	年龄:14岁	科室:儿科五区(过渡区)
入院时间: 2026-03-16 10:52		出院日期: 2026-03-20 12:05
临床诊断: 1. 儿童难治性血细胞减少; 2. 肥胖症; 3. 轻度脂肪肝; 4. 左侧附睾头囊肿; 5. 糖代谢紊乱(待排);		
治疗意见: 见出院小结, 拟2026年5月返院行造血干细胞移植术。		
记录日期: 2026-03-20 12:06		



# 河南省舞阳县候集镇芦郭村民委员会

证明

有我村五组村民 郭 男 男 份  
证号为 ，家中六口人，爷爷  
奶奶都患慢性病，妈妈一人照顾正在住院  
的儿子郭 ，还有一女正在上学，只有爸爸  
一人在外打零工，维持这宗生活，爸爸每  
月工资 3500 元，家中有田亩地，年收入 5800 元  
郭 患上重大疾病，需花费几十万元  
靠亲戚、靠朋友、东奔西借，家中实在  
有困难。

情况属实，特此证明。



年 月 日

第 页



