

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: 2026401

申请日期: 2026年5月22日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	蒋		男	20100406			湖南平江	
	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		南方医科大学珠江医院	2025.10.22	35w			<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 type="checkbox"/> 新农合 _____%	<input checked="" type="checkbox"/> 城镇居民 71%	<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) 6w 元 3、固定资产: /套房子; /辆摩托车; /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	蒋	35	良好				
	母亲	李	35	良好				
申请救助理由(请详细描述)	本家庭经济困难, 为维持家庭正常运转, 小孩总抚养费每月35w, 自付金额10w以上, 双方父母均需抚养, 家庭经济无固定收入, 特申请大病医疗救助, 恳请批准, 谢谢! 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 蒋 2026年5月22日							
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 确诊急性淋巴细胞白血病, 化疗治疗, 化疗费用20w.							
	医师签名: 杜... 2026年5月22日							
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 20000 元 (大写: 贰万零仟零佰零拾零元零角零分) 负责人签名: 南方医科大学珠江医院委员会 2026年5月26日							
广东公益恤孤助学促进会意见:								
同意救助 ¥ 30,000.00 元 (大写: 叁万零仟零佰零拾零元零角零分) 负责人签名: 2026年5月11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: 蔣	性别: 男	年龄: 2
病种: 急性淋巴细胞白血病	治疗医院: 南方医科大学珠江医院	

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 30,000 元 (大写: 人民币 叁万元整), 将作为蔣 治疗费用。

受助人 (监护人): 蔣

电话: [Redacted]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电话: [Redacted]

经办人: 林行

电话: 18921052214

日期: 2026年 6月 10日

南方医科大学珠江医院

诊断证明书

姓名：蒋

科室：小儿血液科病区

床号：

ID号：

住院号：

科别：小儿血液科病区

入院日期：2025年10月23日

出院日期：2025年12月01日

检查结果：

诊断意见：

1. 急性淋巴细胞白血病（B细胞型，TEL-AML1，IR）；2. 脓毒血症；3. 肛周脓肿

处理意见：住院治疗

医生签名：

林婀娜

日期：2025年12月01日

签发单位：（盖章）



湖南省社会救助

工作站：长沙市芙蓉区

家庭基本信息

地区：红桥社区
申请日期：2026-02-26
家庭人口数：1
申请人关系：本人
代理申请人姓名：
备注：

申请人姓名：张
证件类型：身份证
身份证号：1
居住地址：
代理申请人身份证号：

申请人身份证号：
主要救助类型：其它救助类型
联系电话：
申请原因：因病申请
代理申请人联系电话：

湖南省申请信息

扶贫低保救助对象基本信息

姓名	身份证号	申请人关系	是否申请对象	证件类型	证件号码	救助等级	状态	备注
张		本人	是	身份证			正常	因病申请

低保（保）人员信息管理

姓名	身份证号	低保（保）人员姓名	所属低保（保）人员类型	低保（保）人员申请日期	备注
张		张	低保（保）人员	2026-02-26	因病
张		张	低保（保）人员	2026-02-26	因病

特殊人员管理信息

张对象为长沙市农村低保

长沙市社会救助服务中心
农村低保专用章
430481010

