

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: 2026536 温岭 1719号

申请日期: 2026 年 7 月 17 日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地		
	董		女	2010.12.20			广西贵港市		
	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	
	恶性骨肉瘤		南方医院	2025.6.13	90万元			☐ 是 ☒ 否	
	购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 50 %	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 无	疾病类型和级别: /	
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;				
	父亲 董	44	肝硬化		2、家庭年收入（不含政府补贴） 21900 元				
	母亲 丰	38	健康		3、固定资产: 1 套房子; 1 辆摩托车; 1 辆小车				
						4、家庭困难类型: ☒ 村居委开具困难证明; ☐ 街镇开具困难证明; ☐ 困境儿童证明; ☒ 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）	（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。） 董 现年15周岁,于2025年6月13日在南方医院确诊恶性骨肉瘤。截至2026年7月,全家已累计支出治疗费用60万元,先后完成11次化疗、1次免疫治疗及多次手术治疗,目前病情尚未全愈。农村低保户,家庭全年总收入仅2万元,家中另有两名年幼女儿抚养。经医院评估后续治疗仍需要约10万元。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 董 2026 年 7 月 17 日								
调查意见	情况属实。 调查员签名: 林钧泽 2026 年 7 月 27 日								
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥45,000.00 元 (大写: 肆万 伍仟 一佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 林钧泽 2026 年 7 月 27 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: 董	性别: 女	年龄: 15
病种: 骨肉瘤	治疗医院: 南方医院	

今收到广东公益恤孤助学促进会救助款 45,000 元（大写：人民币肆万伍仟元），将作为董 的治疗费用。

受助人（监护人）: 李

电 话:

见证人（记者/志愿者/捐赠方代表等）: ✓

电 话: ✓

经办人: 李

电 话: 18924052214

日 期: 2026 年 7 月 27 日

医院开具的诊断证明



南方医科大学南方医院

疾病诊断证明书

姓名	董	年龄	15岁	性别	女	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06月15日			出院时间		2026年07月05日		

主要检查结果：详见出院小结。

诊断：1. 化疗后骨髓抑制；2. 骨恶性肿瘤（成软骨性骨肉瘤）；3. 感染性发热；4. 切口愈合不良；5. 低镁血症；6. 低钾血症；7. 骨质疏松。

建议：详见出院小结。



（主任/副主任/主治）医师签名： 齐海霞 日期：2026年07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. 应陈述患者在我院就诊的客观事实，提出建议，凡涉及对患者在外院诊疗情况、间接致病（伤）的原因等进行主观评价和判断的内容均无效；3. 诊疗时限和费用以实际发生为准，医师根据同类疾病治疗经验得出的意见，仅供参考。4. 病假时间门诊急性病不超过3天，慢性病不超过7天，住院患者病假原则上不超过1个月（肿瘤及结核、骨科等疾病患者可根据病情适当延长）。

证 明 No

兹有我村村民董 性别男，身份证号码

住址：黄练镇大董村

该户家庭于2025年7月起享受农村最低生活保障待遇。

该户家庭于2026年7月6日遭受洪水侵袭，农作物严重受损，使原本就不富裕的家庭更是雪上加霜，情况属实。

特此证明

经办人 董

(有效期 天)

广西壮族自治区贵港市覃塘区黄练镇大董村民委员会



