

广东公益恤孤助学促进会重症病童“一次救助”申请表（合作医院推荐）

编号: 2026551

申请日期: 2026年6月25日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	蔡		女	2012年10月20日			广东省揭阳市揭东区	
	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
	恶性肿瘤(骨肉瘤)		广东省人民医院	2025年12月5日	40万		/	☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别: /
购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 5-60 %	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 无		
病童家庭情况	姓名	年龄	健康状况	联系电话	1、抚养18岁以下儿童 3 名;			
	父亲 蔡	41	患有三高		2、家庭年收入(不含政府补贴) 2万-3万元			
	母亲 关	39	无		3、固定资产: 无套房子; 无辆摩托车; 无辆小车			
					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)	该儿童蔡 因肿瘤性病理骨折,下肢恶性肿瘤(骨肉瘤),家庭经济条件一般,其父母为专门陪护治疗,无经济收入,后期需长维持治疗和服用昂贵靶向药,家中各务奶奶体弱多病,无能力照顾家庭,家里还有两个未成年妹妹在读书,现阶段因蔡 患有大病导致家庭经济负担更加困难,希望基金给予帮助。 本人保证上述情况完全真实 申请人签名: 蔡 2026年6月25日							
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 2025.11诊断左股骨骨肉瘤。治疗后病情稳定,预计费用40万元左右。 医师签名: 林愈灯 2026年7月3日							
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥50000元 (大写: 伍万零仟零佰零拾零元零角零分) 负责人签名: 徐 2026年7月9日							
	广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥35,000.00元 (大写: 叁万伍仟玖佰元) 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: 蔡 性别: 女 年龄: 13岁
病种: 恶性肿瘤(骨肉瘤) 治疗医院: 广东省人民医院

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), 将作为蔡 的治疗费用。

受助人(监护人): 蔡

电 话

见证人(记者/志愿者/捐赠方代

表等):

电 话:

经办人:

电 话:

日 期:

林伟志

18924052214

2026年7月28日



疾病诊断证明书

科室: 儿童血液科 编号:
姓名: 蔡 性别: 女性 年龄: 13岁7月 住院号(门诊号):
入院日期: 2026-06-02 出院日期: 2026-06-26 床号:
处理意见:

入院后完善相关检查, 3/6起予M+IE方案化疗治疗, 具体用药: MTX 16500mg iv qd 3/6, IFO 3500mg iv qd 12/6-16/6, VP16 135mg iv qd 12/6-16/6, 同时予安罗替尼靶向口服治疗。化疗后出现肝酶升高、骨髓抑制, 予升白、护肝等对症治疗, 肝功好转, 骨髓抑制恢复, 今日予办理出院, 嘱定期返院复诊, 门诊随诊。

诊断:

1. 手术后恶性肿瘤化学治疗; 2. 股骨恶性肿瘤——骨肉瘤; 3. 药物性肝损害; 4. 化疗后骨髓抑制

医嘱:

复诊建议:

医师:

张进芳

日期:

2026年06月26日

注:

1. 加盖疾病诊疗专用章后方可生效, 遗失不补
2. 涂改无效
3. 只作疾病证明, 不得作其它证明使用



揭东区月城镇玉步头村民委员会

揭东区月城镇玉步头村民委员会

证明

兹有我村村民蔡 女，身份证号码：

因患下肢恶性肿瘤骨肉瘤肿瘤性病理
性骨折在广东省人民医院治疗，医疗费用大，目前夫妻两人
专门陪护，无经济收入，原本父亲收入是家庭唯一经济来源，
家中爷爷奶奶体弱多病，家中还有未成年两个妹妹，现阶段
因蔡 患有大病导致家庭经济负担较大，生活困难，情况
属实，

特此证明



