

申请日期: 2026年 8月17 日

5



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: 李	性别: 男	年龄: 14
病种: 白血病	治疗医院: 珠江医院	

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), 将作为主 人 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: 陈依名

电 话: 18924052214

日 期: 2016 年 9 月 9 日

南方医科大学珠江医院
诊断证明书

姓名：丰 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：2026年08月16日 出院日期：
检查结果： 诊断意见： 1. 急性淋巴细胞白血病（T细胞型，FBXW7，PHF6，极早期骨髓复发） 处理意见： 住院治疗 医生签名：张丽霞 日期：2026年08月18日	

签发单位：（盖章）

证明

兹证明 丰 (身份证号码:)

家庭住址: 城厢镇东鸣路 ,

家庭为城市低保救助对象家庭。

开始享受日期为: 2025年11月01日

该证明开具日期为2026年09月03日, 自开具日期起有效期
为6个月。

家庭成员列表

序号	姓名	身份证号	享受月份	开始享受时间
1	丰		09月	2025年11月01日
2	丰		09月	2025年11月01日

南宁市武鸣区城厢镇人民政府 (盖章)



