

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: 2026708

申请日期: 2026年8月31日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地
	潘		男	2011.7			广东省潮州市
	所患疾病		治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号
	间变性大细胞淋巴瘤		中山大学附属第一医院	2026.6.10	50万		
病童家庭情况	购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 30~50%	☐ 城镇居民 %	☐ 商业保险 %	☐ 其他保险 %	☐ 无
	是否残疾		☐ 是 ☒ 否				
	残疾类型和级别:						
申请救助理由（请详细描述）	姓名	年龄	健康情况	联系电话	1、抚养18岁以下儿童 2 名;		
	父亲	潘	41	糖尿病	2、家庭年收入（不含政府补贴） 60000 元		
	母亲	林	41	良好	3、固定资产: 0 套房子; 0 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		
因儿子突发重病,高昂医疗费用耗尽家中积蓄,且家庭收入中断,生活陷入极度困境,特申请救助,望批准。 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 2026年8月31日							
医院填写	疾病诊断及治疗（费用）: 间变性大细胞淋巴瘤. 费用约20万						
	医师签名: 2026年8月31日						
	医院意见（盖章）: 同意给予救助金						
	建议给予医疗救助金 ¥30000 元（大写: 叁万零仟零佰零拾零元零角零分）						
负责人签名: 黄佳聪 2026年9月1日 中山大学附属第一医院 委员会							
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥25,000.00元（大写: 贰万伍仟 佰 拾 元 角 分） 负责人签名: 林钧泽 2026年9月14日 广东公益恤孤助学促进会 秘书处							



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: 潘 性别: 男 年龄: 15
病种: 间变大细胞淋巴瘤 治疗医院: 中山大学附属第一医院

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), 将作为潘 的治疗费用。

受助人 (监护人): 林

电 话

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等):

电 话:

经办人: 陈依亮

电 话: 18924052214

日 期: 2026年9月15日



姓名：潘

科别：儿科二科

床号

住院号

出院患者疾病证明书

姓名：潘

性别：男

年龄：15岁 出院科别：儿科二科

住院号

入院日期：2026年08月05日 出院日期：2026年08月12日

出院诊断：1. 恶性肿瘤化疗，2. 间变大细胞淋巴瘤（ALK阳性，高危），3. 化疗后骨髓抑制（II级），4. 屈光不正（od）

入院情况及诊疗经过：患儿主因“确诊间变大细胞淋巴瘤2月余，返院化疗”入院。入院后查：血CRP 0.42mg/L，WBC $3.27 \times 10^9/L$ ，NEUT $1.20 \times 10^9/L$ ，MO $0.58 \times 10^9/L$ ，Hb 89g/L，PLT $734 \times 10^9/L$ ；CREA $61 \mu\text{mol/L}$ ，ALB 43g/L，TBIL $8.1 \mu\text{mol/L}$ ，ALT 24U/L，LDH 197U/L；粪便隐血（±）；出凝血常规、尿常规、EBV-DNA、CMV-DNA、呼吸道病原学核酸、新型冠状病毒核酸检测未见异常。入院后继续予补钙、补充维生素D等对症处理。达化疗条件后，08-06起行A方案化疗，过程顺利。期间监测22hMTX $0.89 \mu\text{mol/L}$ ；46hMTX $0.07 \mu\text{mol/L}$ ；予亚叶酸钙解救3次。现患儿一般情况可，予出院。

医师：

董礼彬 / 董礼彬

2026年08月12日

获取病历专用章

广东省 潮州市
湘桥区意溪镇东洋塭村民委员会便笺

证明

兹有我村村民潘 [REDACTED] 男，身份证号码：

[REDACTED] 身患重病，生活困难。

特此证明！

东洋塭村民委员会
2026年6月12日



