

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: 2026709

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	
	林		男	2018.12.6			广州市	
	所患疾病		治疗医院	确诊时间	预估总费用	住院号	ID号	
	胶质瘤		中山大学附属第一医院	2026年8月20日	15-20万		/	
病童家庭情况	购买保险情况及报销比例		☐ 新农合 _____%	☒ 城镇居民 45%	☐ 商业保险 _____%	☐ 其他保险 _____%	☐ 无 2	
							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____名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 3万 元 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			
	父亲	谭	34	健康				
	母亲	林	43	健康				
医院填写	8月8号从长沙回广州探亲, 未发病前, 除了有口吐酸水其它正常8月17号到中山大学附属第一医院做腹部增强CT, 看到大肠粪便较多外, 其它没异常。8月20号早上8点多出发去医院复检路上突发情况, 呕吐, 昏迷, 面色青紫, 立即抢救, 医生告知情况危急, 立刻做开颅手术, 确诊髓母细胞恶性肿瘤。							
	本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 林静远 2026年 8月 31日							
	我本人是病童, 姐姐在家人照顾一对双胞胎孩子, 只能靠我和姐姐维持生计, 生活艰难。							
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿术前诊断: 1.左侧小脑半球髓母细胞瘤 瘤卒中 梗死性脑积水 2.肺部感染 3.低钠血症 4.甲状腺功能低下(中枢性?), 患儿目前昏迷, 需呼吸机辅助呼吸, 已在ICU治疗13天, 目前花费144629.36元, 后续预估仍需在ICU治疗10~14天, 预估花费15~20万。							
	医师签名: 李静远 2026年 9月 1日							
	医院意见(盖章): 情况属实, 请予救助。 建议给予医疗救助金 ¥ 30000 元 (大写: 叁万 仟 零 佰 元 正) 2026年 9月 2日							
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 零 拾 元 正) 2026年 9月 14日								
负责人签名: 林钧泽 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:	林	性别:	男	年龄:	7岁
病种:	髓母细胞瘤	治疗医院:	广州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），将作为林 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:

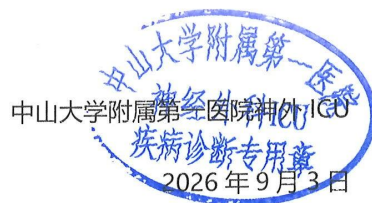
经办人: 阿依克

电 话: 18924052214

日 期: 2026 年 9 月 15 日

疾病证明

患儿林 男，7岁，身份证号： 主因“呕吐1月余，突发昏迷数分钟”于2026年8月20日急诊入院，入院诊断：1.颅内占位性病变(右侧小脑半球 2.颅内出血 3.肺炎 4.腺样体肥大，入院后于2026年8月20日急诊行“显微镜下小脑半球肿瘤切除术+侧脑室钻孔外引流术+去骨瓣减压术”，术后转入ICU治疗。患儿术后持续昏迷，需呼吸机辅助呼吸，血管活性药物维持血压，术后病理回报：结合HE形态及免疫组化结果，病变符合髓母细胞瘤，CNS WHO 4级。目前主要诊断：1.右侧小脑半球髓母细胞瘤 肿瘤卒中 脑疝 2.梗阻性脑积水 3.重症肺炎 4.低钠血症 5.甲状腺功能低下（中枢性？） 6.低蛋白血症 7.血小板增多症。患儿目前仍病情危重，需ICU继续治疗，特此证明！



证 明

兹有本村村民：林 身份证号码：

现居住地址：广州市

该户家庭共计 3 口人（母亲+两个小孩）。本人为家庭主妇，需要在家照料两名未成年子女，只能做零散兼职，收入微薄且不稳定，没有固定工作与稳定工资收入维持，收入来源单一。

以上情况属实，特此证明

经办人：

联系电话：

日期：2026 年 9 月 1 日



