

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: 20260727

申请日期: 2026年 8月 16日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	庄		女	2019.9.27			广东省揭阳市惠来县上砂镇	
	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
	急性淋巴细胞白血病B型中危		广州市中山大学孙逸仙纪念医院	2026.6.28	30-50万		/	☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别: /
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		
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 4名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 6万 元; 3、固定资产: 无套房子; 1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 庄	42	健康					
母亲 庄		42	健康					
申请救助理由(请详细描述)	女儿庄 患急性淋巴细胞白血病B型中危 目前已花费13万, 家中存有两个子女, 三名尚在求学2名年纪幼小, 全家仅靠一人务工 现在女儿父母因白血病治疗 已无收入, 十分困难 本人保证上述情况完全真实。 申请人签名: 庄 2026年 8月 16日							
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿目前诊断“急性淋巴细胞白血病(B.LR)”, 按照SCIG-A11-2023方案化疗, 预估总费用为叁拾万无整。 医师签名: 2026年 8月 17日 医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥ 57元 (大写: 5万 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 林伟松 2026年 8月 24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 仟 佰 拾 元 角 分) 负责人签名: 林钧泽 2026年 9月 4日							



廣東公益恤孤助學促進會

Orphan Education Society Guangdong

“菩及深呼吸共愈计划”病童救助专项 救助款收据

病童姓名: 庄 性别: 女 年龄: 6岁11月
病种: 急性淋巴细胞白血病 治疗医院: 广州中山大学孙逸仙纪念医院

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), 将作为庄 的治疗费用。

受助人 (监护人): 庄

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: 2016年9月16日

项目救助款由



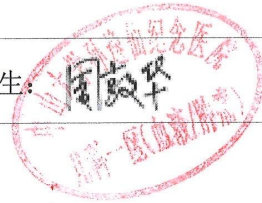
哥第菩及基金会 资助。

中山大学孙逸仙纪念医院

疾病诊断证明

姓名:庄 性别:女 年龄:6岁9月 科室:儿科一区(血液/肿瘤) 床号 住院号

姓名:庄	住院号	出生地:广东省揭阳市揭西县
性别:女	年龄:6岁9月	科室:儿科一区(血液/肿瘤)
入院时间:2026-07-20		出院日期:2026-08-01
临床诊断:1.急性淋巴细胞白血病(返院化疗,B,P16缺失,DUX4::IGH融合基因阳性,NRAS、FLT3、BCORL1、TP53突变,chr9p(CDKN2A/B基因)拷贝数缺失/部分缺失、chr17p(TP53基因)拷贝数缺失/部分缺失); 2.化疗后骨髓抑制; 3.肝功能异常;		
治疗意见: 详见出院小结。		
记录日期:2026-08-01		医生:周敬华



揭西县上砂镇联东村民委员会

家庭情况证明

兹有庄 (身份证号码 为
我辖区村民庄 身份证号码 之
女, 患急性淋巴性白血病, 重度贫血。家中 5 个小孩, 母亲
在家照顾幼子, 父亲一个劳动力, 目前脱产陪女就医, 每月
收入不稳定, 经济条件较为困难, 无力承担高额治疗费用,
以上所述属实。

特此证明

联系人: 庄

联系电话:

揭西县上砂镇联东村民委员会

2026年6月27日



