

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: 2026730

申请日期: 2026年 8月 18日

病童资料	姓名	性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	黄	女	2015.04.01			广东省清远市清新区浸潭镇	
	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
	恶性肿瘤、淋巴瘤、成熟B淋巴细胞白血病	中山大学孙逸仙纪念医院	2026.7.31	20万-50万			☐ 是 ☒ 否 残疾类型和级别:
病童家庭情况	购买保险情况及报销比例		☒ 新农合 约40%	☐ 城镇居民 约40%	☐ 商业保险	☐ 其他保险	☐ 无
	姓名	年龄	健康情况	联系电话	1、抚养18岁以下儿童 2 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 5万-6万 元 3、固定资产: 1 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		
父亲	黄	39	良好				
母亲	杨	40	良好				
申请救助理由(请详细描述): 原本孩子说牙疼,以为常见的牙龈痛,去口腔科看,说长牙,无异常,拿了几天止痛药,越发疼痛,进一步检查得知,在清远市穿,7月31日确诊急性淋巴细胞白血病。8月1日转中山大学孙逸仙医院,8月6日再次确诊恶性肿瘤(成熟B淋巴细胞白血病)。到目前花费近10万元,总疗程大概花30万-50万,骨髓已发现肿瘤细胞转移情况,家属目前情况非常拮据,原本就不富有的家庭,有一姐姐刚上初二,还有一个弟弟和老公哥哥各养一,月前又有爸爸一人做散工,全家开销,能本人保证上述情况完全真实,必须24小时陪护,完全没有经济收入,爸爸完全支持不起后期更大的治疗费用。 申请人签名: 黄 2026年 8月 18日							
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿诊断为“成熟B淋巴细胞白血病”,手术治疗,化疗,免疫治疗,费用大约为25万元(人民币贰拾伍万元整)。 医师签名: 2026年 8月 21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: 林锦华 2026年 9月 9日						
广东公益恤孤助学促进会意见: 同意救助 ¥ 15,000.00 元 (大写: 1 万 5 仟 佰 元 角 分) 负责人签名: 林锦华 2026年 9月 14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: 黃 [redacted] 性别: 女 年龄: 11
病种: 恶性肿瘤(成熟B淋巴母细胞白血病) 治疗医院: 中山大学孙逸仙纪念医院(花都院区)

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), 将作为黃 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): [redacted]

电 话: [redacted]

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17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:黄 性别:女 年龄:11 岁 4 月 科室:儿科六区(血液/肿瘤) 床号 住院号

姓名:黄	住院号	出生地:广东省清远市清新区
性别:女	年龄:11 岁 4 月	科室:儿科六区 (血液/肿瘤)
入院时间: 2026-08-01	出院日期: 2026-08-10	
临床诊断: 恶性肿瘤 (成熟 B 淋巴细胞白血病)		

治疗意见:
继续住院治疗。

记录日期:2026-08-10



医生:

清远市清新区浸潭镇鸡见坑村村民委员会

电话：

证明

兹有我村委会 村民黄 女，2015 年 4 月出生，
身份证号码 其父母均没有正式工作，
以打散工为主，其本人患病后在广州治疗，父母均停掉工作，
专门跑医院照顾，家里还有一个初中在读的姐姐，目前家庭
生活十分困难。

特此证明



