

广东公益恤孤助学促进会重症病童“一次救助”申请表（合作医院推荐）

编号: 2026152

申请日期: 2026年9月3日

病童资料	姓名		性别	出生年月	身份证号码		户籍所在地	
	董		男	2025.7.8			广东钟山县	
	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
	细胞白血病		珠江医院	2026.4	300000至400000			☐ 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 60%	☐ 城镇居民 %	☐ 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 1 名; 2、家庭年收入(不含政府补贴) 3万 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	/	/	/				
申请救助理由(请详细描述)	母亲	董	34	健康				
	因孩子患上急性淋巴细胞白血病,所需费用巨大,但自抗淋巴瘤患儿,无工作收入,每月除生活费外,还有医药费用,后续治疗费巨大,无力承担,因此向基金会申请救助。 本人保证上述情况完全真实。董 申请人签名: 2026年9月2日							
医院填写	疾病诊断及治疗(费用): 患儿诊断为急性淋巴细胞白血病,需按时返院化疗,治疗费用需20万 医师签名: 2026年9月3日							
	医院意见(盖章): 建议给予医疗救助金 ¥30000 元(大写: 叁万 仟 零 拾 元 零 角 零 分) 负责人签名: 2026年9月7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 元 整) 负责人签名: 林钧泽 2026年9月2日							



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: 董 [redacted] 性别: 男 年龄: 1岁
病种: 白血病 治疗医院: 广州南方医科大学珠江医院

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), 将作为董 [redacted] 的治疗费用。

受助人 (监护人): 董 [redacted]

电 话 [redacted]

见证人 (记者/志愿者/捐赠方代表等): /

电 话: /

经办人: 邓可

电 话: 18924052214

日 期: 2016 年 9 月 22 日

南方医科大学珠江医院

诊断证明书

姓名：董

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07月29日

出院日期：2026年08月17日

检查结果：

诊断意见：

1. 急性淋巴细胞白血病化学治疗；2. 急性淋巴细胞白血病（B细胞型，BRD9-NUTM1）；3. 呼吸道合胞体病毒肺炎；4. 白细胞减少

处理意见：住院治疗。

医生签名：

赖肖蓉

日期：2026年08月17日

签发单位：（盖章）

家庭经济情况说明

兹有我村村民董 [REDACTED]，女，34 周岁，身份证号：[REDACTED]

户籍地址：广西钟山县钟山镇 [REDACTED] 现居住于广西钟山县钟山镇 [REDACTED]

其子董 [REDACTED] 男、身份证号 [REDACTED] 于 2026 年 4 月 25 日，经南方医科大学珠江医院确诊为急性淋巴细胞白血病，目前在南方医科大学珠江医院接受治疗。需巨额治疗费，致使家庭经济负担沉重，基本生活陷入困难。以上所述属实，

特此说明

钟山县钟山镇护平村民委员会



