



Hiếu về trái tim

www.hieuvetraitim.com



ĐƠN XIN HỖ TRỢ CHI PHÍ PHẪU THUẬT TIM (HOẶC CHI PHÍ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHÁC)



Kính gửi : Quỹ Hiếu về trái tim

1. Họ tên bệnh nhi: BUI NGOC BAU HAN

Ngày sinh: 02-07-2021 Nơi sinh: Quảng Ngãi

Đang học lớp: Trường:

Thường trú tại số nhà: Đường:

Phường(xã): Binh Châu Quận,(Huyện): Bình Sơn

Thành phố/Tỉnh: Quảng Ngãi

Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen): 033.429.1165

2. Họ tên cha: BUI MINH TRUNG Năm sinh: 1987 ĐT: 033.429.1165

Nghề nghiệp: Làm biển Thu nhập bình quân/tháng: khoảng 4 triệu VNĐ

3. Họ tên mẹ: Võ Thị Trúc Linh Năm sinh: 1994 ĐT: 036.420.6671

Nghề nghiệp: Nội trợ Thu nhập bình quân/tháng: Không có

4. Họ tên Người giám hộ: Năm sinh: ĐT:

(Trường hợp bệnh nhi không sống cùng ba/mẹ)

5. Hoàn cảnh gia đình:

- Số người ở chung với bệnh nhân: (không kể cha mẹ), ghi rõ họ tên, tuổi, nghề nghiệp, thu nhập và mối quan hệ.

STT	Họ và tên	Năm sinh	Mối quan hệ	Nghề nghiệp	Thu nhập bình quân/năm
	<u>BUI HUU QUY</u>	<u>2016</u>	<u>anh trai</u>	<u>trẻ em</u>	

- Tài sản gia đình:

+ Nhà ở Có Sở hữu Thuê Của người khác

+ Diện tích: 80 (m²), làm bằng nền gạch tường gạch mái ngói

+ Vật dụng gia đình: Tivi.....(cái), tủ lạnh.....1.....(cái), máy tính.....(cái)

+ Phương tiện đi lại: xe máy.....1.....(chiếc), xe đạp.....(chiếc)

+ Đất đai/cây trồng: Không có diện tích Không (m²)

+ Những đặc điểm khác:

- Khả năng của gia đình có thể đóng góp vào chi phí phẫu thuật/điều trị: *Không thể*.....

(Thanh toán trực tiếp cho bệnh viện)

- Bảo hiểm (có hiệu lực đến thời điểm hiện tại)

+ BHYT học sinh	1 năm	2 năm	3 năm
+ BHYT trẻ em dưới 6 tuổi	<input checked="" type="checkbox"/> có	không	

- Nêu rõ hoàn cảnh gia đình (viết chi tiết gia cảnh):

*Hiện gia đình tôi có 4 người. Tôi là cha của con bé Hân.
Hiện tôi đang làm biển số. Tôi làm với TRÍ. Tổng thu nhập gia
đình tôi khoảng 4 triệu / tháng.
Hiện nay gia đình tôi phát hiện con bé bị bệnh tim phải mổ.
Vì gia đình khó khăn không thể lo chi phí mổ cho bé.
Rất mong nhận được sự quan tâm của quý tổ chức
gia đình xin chân thành cảm ơn.*

- Phần kể về tình hình bệnh nhân (kể chi tiết):

(Phát hiện bệnh khi nào, cách điều trị, khám ở bệnh viện nào, mấy lần, v.v..)

*Gia đình đã biết bệnh của bé từ khi mới sinh ra.
Nhưng đều kiên quyết không nên chữa. TRÍ đưa
có lần đưa về chi khám miễn phí. Nhưng phải thiết
hiện nay con bé phải mổ. Bệnh nặng hơn. Hiện giờ
đang nằm ở bệnh viện tim mạch đã mổ
chờ mổ phẫu thuật.*

Tôi xin cam đoan những thông tin và hình ảnh thực tế, tôi cung cấp là hoàn toàn chính xác và đúng sự thật.

Tôi đồng ý để Quỹ Hiếu về trái tim được quyền sử dụng (dưới bất kỳ hình thức nào) đối với hình ảnh của bệnh nhi (là con, cháu, người thân của chúng tôi, người mà chúng tôi được quyền đại diện) vào mục đích phục vụ các hoạt động truyền thông và các hoạt động khác của Quỹ; cũng như được quyền gửi/chia sẻ cho các đối tác của Quỹ hoặc bất kỳ bên thứ ba nào có liên quan đến hoạt động của Quỹ.

Xác nhận của UBND xã/phường

(Nêu ý kiến, ký tên và đóng dấu)

UBND xã Bình Châu xác nhận:

*Hành Cảnh giới đình của Châu Bình Ngạc Bảo Hải
Hành Cảnh giới đình là đúng*

CHỦ TỊCH



Ngày 21/07/2022

Lê Văn Nguyên

Lê Văn Nguyên

Ngày 21 tháng 07 năm 2022

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

[Signature]

Bùi Minh Trung