



Hiếu về trái tim



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: T. A. BÌNH PHONG

Ngày sinh: 05/03/2019 Nơi sinh: Bệnh viện TX Quảng Nam

Đang học lớp: 3E Trường: Tiểu học Tỉnh Hợp

Thường trú tại số nhà: Đường:

Phường(xã): Ba Gia Quận,(Huyện):

Thành phố/Tỉnh: Quảng Ngãi

Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen): 0988.920.205

2. Họ tên cha: T. A. ĐỨC VŨ Năm sinh: 1988 ĐT: 0988.920.205

Nghề nghiệp: Tự do Thu nhập bình quân/tháng: 4.000.000 VNĐ

3. Họ tên mẹ: Nguyễn Thị Thu Hợp Năm sinh: 1989 ĐT: 0979.100.921

Nghề nghiệp: Bán bún Thu nhập bình quân/tháng: 5.000.000 VNĐ

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>Ta Anh Dương</u>	<u>2019</u>	<u>Em gái</u>	<u>Học sinh</u>	

- Tài sản gia đình:

- + Nhà ở Sở hữu Thuê Của người khác
- + Diện tích: (m²), làm bằng nền tường mái
- + Vật dụng gia đình: Tivi (cái), tủ lạnh (cái), máy tính (cái)
- + Phương tiện đi lại: xe máy (chiếc), xe đạp (chiếc)
- + Đất đai/cây trồng: diện tích (m²)
- + Những đặc điểm khác:

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

(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

có

không

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

Gia đình hiện tại còn rất nhiều khó khăn, bản thân người
chồng là lao động tự do nên thu nhập còn bấp bênh phải ở
chỗ hiện sống cùng với cha mẹ. Hiện tại mọi chi phí
sinh hoạt đều đến từ nguồn thu nhập của người vợ. Nên
không đủ chi phí sinh hoạt, chi tiêu trong gia đình.

- 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..)

phát hiện bệnh khi đoàn các bác sĩ bệnh viện Đa Khoa
Vệ Khẩu tại tương.

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)



Trần Văn Trường

Ngày... ..tháng.....năm...

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Tạ Đức Vũ