CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐƠN XÁC NHẬN
GIA ĐÌNH THUỘC DIỆN HỘ ĐẶC BIỆT KHÓ KHĂN

Kính gửi: Ủy ban Nhân dân xã, phường.....Thiên Hương.....
...Huyện Thủy Nguyên.....,thành phố Hải Phòng xác nhận cho gia đình tôi:
Ông (bà):.....Lưu Thị Hương.....
Sinh ngày....13.....tháng.....7.....năm....1988.....
Có con là:.....Tô Minh Trí.....
Sinh ngày.....13....tháng.....3....năm..2019.....
Hộ khẩu thường trú tại:..Đội 1...Thôn Thiên Hương...xã Thiên Hương..TP Hải Phòng

Hoàn cảnh gia đình (gia đình có bao nhiêu con, con còn đi học không? Bệnh nhân là con thứ mấy của gia đình? Tình trạng của bé hiện tại, việc học tập của bé? Sức khỏe của bé ảnh hưởng thế nào đến cuộc sống và công việc của cha mẹ? Gia đình phát hiện bệnh của bé khi nào? Đã đi khám những đâu? Bao nhiêu lần? Lần tái khám gần nhất là khi nào? Nhà diện tích bn? Mấy tầng? Cha mẹ làm mướn (cụ thể là làm những việc gì), thu nhập khoảng bao nhiêu? Khả năng đóng góp vào chi phí mổ của bé.....)

Tôi là Lưu Thị Hương hiện đang sống tại Thôn Hương Thủy Nguyên Hải Phòng. Năm 2019 tôi sinh cháu thứ 2 là cháu là Tô Minh Trí cháu sinh ra không được khỏe mạnh gia đình đã đưa cháu đi khám nhiều bác sĩ kết luận cháu bị tim bẩm sinh lần đầu khám gần đây 6-3-2020 bị Hẹp van tim mạch bệnh viện E Trung ương bác sĩ kết luận cháu bị tim còn phải can thiệp phẫu thuật gia đình thuộc hộ cận nghèo hoàn cảnh rất khó khăn không thể lo chi phí phẫu thuật cho cháu được

Đề nghị Quỹ Bảo trợ trẻ em Hải Phòng xem xét hỗ trợ kinh phí phẫu thuật Tim bẩm sinh cho cháu: ....Tô Minh Trí.....

Thiên Hương.., ngày ....12....tháng..3..năm...2020

UBND XÃ, PHƯỜNG	**NGƯỜI LÀM ĐƠN**
(Xác nhận, Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)	*(Ký, ghi rõ họ tên)*
UBND xã Thiên Hương xác nhận chữ ký của bà Lưu Thị Hương trong đơn này là đúng và gia đình là hộ cận nghèo Ngày 13/3/2020 TM. UBND xã PHÓ CHỦ TỊCH Vũ Thành Nam	Hương Lưu Thị Hương