



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

Kính gửi : Quý Hiếu về trái tim

1. Họ tên bệnh nhi: T. HỒNG GIA LINH
 Ngày sinh: 29-7-2018 Nơi sinh: T. Nghĩa - Quảng Ngãi
 Đang học lớp: 2B Trường: Tiểu học Nghĩa Thuận
 Thường trú tại số nhà: Đường:
 Phường(xã): T. Nghĩa Quận, (Huyện):
 Thành phố/Tỉnh: Quảng Ngãi
 Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen): 0935402364
 2. Họ tên cha: Thường Tân Lập Năm sinh: 1984 ĐT: 0935402364
 Nghề nghiệp: Giáo viên Thu nhập bình quân/tháng: 8 Triệu / Tháng
 3. Họ tên mẹ: Nguyễn Thị Diễm Năm sinh: 1992 ĐT: 0359083158
 Nghề nghiệp: Công nhân Thu nhập bình quân/tháng: 5 Triệu / Tháng
 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
1	Thường Tân Lập	1984	ông Nội	Nông	
2	Nguyễn Thị Nga	1956	bà Nội	Nông	
3	Thường Gia Khang	2021	em Trại	còn nhỏ	

- Tài sản gia đình:

+ Nhà ở Sở hữu Thuê Của người khác ☒
 + Diện tích: 80 (m²), làm bằng nền: xi măng tường: gạch mái: ngói
 + Vật dụng gia đình: Tivi: 1 (cái), tủ lạnh: 1 (cái), máy tính: 1 (cái)
 + Phương tiện đi lại: xe máy: 2 (chiếc), xe đạp: 1 (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 tôi hiện có 6 nhân khẩu. Cùng sống trong căn nhà
lỗ lổ xây dựng lại từ năm 2013. Trong đó có ông, bà đã
lớn tuổi. Nguồn thu nhập chính từ công việc của hai vợ chồng
còn thấp, đời sống gặp nhiều khó khăn, chi phí sinh hoạt
và học tập của các cháu phần lớn dựa vào thu nhập của
hai vợ chồng, nên hiện nay gia đình rất khó khăn không
có tiền tiền để mua sắm cho cháu.

- 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.vv..)

Phát hiện bệnh: 19/9/2015 do bệnh viện Hoàn Mỹ
Đà Nẵng cũng gửi báo trở về em tỉnh Quảng Ngãi khám
sàng lọc tại Trung TH Nghĩa Thuận - xã Tư Nghĩa
tỉnh Quảng Ngãi.

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 Hiệu 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

(Nếu ý kiến, ký tên và đóng dấu)



Nguyễn Văn Quang

Ngày... ..tháng...9...năm...2015

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Thường Tân Lập