



**Hieu ve trai tim**  
www.hieuvetraitim.com



**ĐƠN XIN HỖ TRỢ CHI PHÍ PHẪU THUẬT TIM**

Ngày 15... tháng 3... năm 2024

Kính gửi: Quỹ Hieu ve trai tim



1. **Họ tên bệnh nhân:** Hồ Quang HIẾU  
 Ngày sinh: 7/7/2016 Nơi sinh: Trà Văn Nam Trà My Quảng Nam  
 Đang học lớp: 2A Trường: PT.DT.BT Tiểu Học Trà Văn  
 Thường trú tại số nhà: Thôn 1 Trà Văn Đường:  
 Phường(xã): Thôn 1 Trà Văn Quận,(Huyện): Nam Trà My  
 Thành phố/Tỉnh: Quảng Nam  
 Điện thoại (nếu không có hãy ghi số người quen): 0385198694

2. **Họ tên cha:** Hồ Văn Hoàn Năm sinh: 27/11/1993  
 Nghề nghiệp: Làm Nông Thu nhập bình quân/tháng: (không ổn định)  
 3. **Họ tên mẹ:** Hồ Thị Giang Năm sinh: 5/7/1995 1992  
 Nghề nghiệp: Làm Nông Thu nhập bình quân/tháng: (không ổn định)

4. **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	HỒ Quang Hưng	29/3/2013	Con đẻ	học sinh	Không thu nhập
2	HỒ Quang Hiếu	7/7/2016	Con đẻ	học sinh	Không thu nhập
3	HỒ Quang Hải	15/5/2019	Con đẻ	học sinh	Không thu nhập
4	HỒ Quang Hiền	15/5/2019	Con đẻ	học sinh	Không thu nhập

- Tài sản gia đình:

- + Nhà ở: Sở hữu  Thuê  Của người khác   
 Diện tích: .....(m<sup>2</sup>), làm bằng nền 3 tầng ..... tường gạch máng ..... tôn .....
- + Vật dụng gia đình: Tivi... 0 .....(cái), tủ lạnh..... 0 .....(cái), máy tính... 0 .....(cái)
- + Phương tiện đi lại: xe máy... 0 .....(chiếc), xe đạp ..... 0 .....(chiếc)
- + Đất đai/cây trồng: ..... lúa rẫy ..... diện tích... 200 ..... (m<sup>2</sup>)
- + Những đặc điểm khác: .....

- Khả năng của gia đình có thể đóng góp vào chi phí mổ: .....
- 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 có 6 người. 4 người con đi học, kinh tế gia đình phụ thuộc vào làm nông cấy, không có thu nhập ổn định.

- Phân kể về tình hình bệnh của bé (kể chi tiết):

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

Tình hình bệnh của con trước đây không bình thường sao chỉ có đến lần khám gần đây mới phát hiện bệnh con chưa từng đi khám tra khám bệnh các bệnh viện, chỉ lấy thuốc ở trạm y tế.

Tôi xin cam đoan những thông tin chúng tôi cung cấp là hoàn toàn chính xác và đúng sự thật. Tôi đồng ý để Quý Hiệu về trái tim được quyền sử dụng hình ảnh của bệnh nhi (là con, cháu, người thân của chúng tôi), để Quý sử dụng hình ảnh làm tư liệu và cho các hoạt động truyền thông của Quý cũng như gửi cho các đối tác của Quý.

Xác nhận của chính quyền địa phương  
(Nêu ý kiến, ký tên và đóng dấu)

Ngày 15... tháng 3... năm 2024

Người làm đơn  
(Ký và ghi rõ họ tên)

*[Signature]*  
Hô Văn Hoàn



Hô Văn Huyện