



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: Quý Hiếu về trái tim

1. **Họ tên bệnh nhi:** ĐINH...THỊ...LÝ...
 Ngày sinh: 18/12/2017... Nơi sinh: Thủ Đức, xã Sơn Mỹ - H. Sơn Tây - T. Quảng Ngãi.
 Đang học lớp: 1.C... Trường: THCS Sơn Mỹ.
 Thường trú tại số nhà: ... Đường: 19C Tô Văn.
 Phường(xã): Sơn Mỹ... Quận,(Huyện): Sơn Tây.
 Thành phố/Tỉnh: Quảng Ngãi.
 Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen): 0966095831 - 0349168917.

2. **Họ tên cha:** ĐINH VĂN PHƯƠNG... **Năm sinh:** 8/3/1994 **ĐT:** 0349168917.
 Nghề nghiệp: Nông... Thu nhập bình quân/tháng: ...

3. **Họ tên mẹ:** ĐINH THỊ HOỆT... **Năm sinh:** 9/10/1998 **ĐT:** 0966095831.
 Nghề nghiệp: Nông... Thu nhập bình quân/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

- Tài sản gia đình:

+ Nhà ở: Sở hữu Thuê Của người khác
 + Diện tích: 32 (m²), làm bằng nền đất tường gẽ mái ngói.
 + 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: 100%

(Thanh toán trực tiếp cho bệnh viện)

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

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

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

Họ tên: Quản hiện tại gia đình thuộc hộ nghèo công việc chính của hai vợ chồng là làm nông. Nên công việc thu nhập của gia đình không ổn định và vậy để đóng phí phẫu thuật cho con là không đủ. Rất mong được quý bác sĩ hỗ trợ em. Tôi Quàng Ngãi họ họ tên mình phí cho cháu được phẫu thuật

- 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 bé bệnh ngày 28/1/2024
lịch sử ở TRƯỜNG T.H.C.S. SƠN MAI

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 Thế Nguyên
CHỦ TỊCH

Ngày 1 tháng 3 năm 2024

Người làm đơn
(Ký và ghi rõ họ tên)
HOỆ
ĐINH THỊ HOỆ