



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



Kính gửi: Quỹ Hiệu về trái tim

1. **Họ tên bệnh nhi:** Yường Chi Ngọc Trâm
Ngày sinh: 03/02/2012 **Nơi sinh:** trạm y tế thị trấn Đước Phố
Đang học lớp: 7/3 **Trường:** trung học Cơ Sở Phố Thành
Thường trú tại số nhà: TDP Long Thành 2 **Đường:**
Phường(xã): Phố Thành **Quận,(Huyện):** Đước Phố
Thành phố/Tỉnh: Quảng Ngãi
Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen): 0384.770382

2. **Họ tên cha:** Yường Ngọc Kỳ **Năm sinh:** 27/07/1983 **ĐT:**
Nghề nghiệp: biên **Thu nhập bình quân/tháng:** Giáo Có Giáo Không

3. **Họ tên mẹ:** Võ Thị Kiên **Năm sinh:** 17/08/1987 **ĐT:** 0384.770382
Nghề nghiệp: nội trợ **Thu nhập bình quân/tháng:** không

4. **Họ tên Người giám hộ:** Võ Thị Kiên **Năm sinh:** 17/08/1987 **ĐT:** 0384.770382
 (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	Yường Thị Ngọc My	2014	Em ruột	học Sinh	

- **Tài sản gia đình:**
 + Nhà ở Cấp 4 Sở hữu ✓ Thuê ✓ Của người khác
 + Diện tích: 75 (m²), làm bằng nền gạch men tường xi măng mái tôn
 + Vật dụng gia đình: Tivi... 1 (cái), tủ lạnh... 1 (cái), máy tính..... (cái)
 + Phương tiện đi lại: xe máy... 1 (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: Không có
(Thanh toán trực tiếp cho bệnh viện)

Bảo hiểm (có hiệu lực đến thời điểm hiện tại)
+ BHYT học sinh 1 năm V 2 năm 3 năm
+ BHYT trẻ em dưới 6 tuổi có không

Nêu rõ hoàn cảnh gia đình (viết chi tiết gia cảnh):
Hiện tại gia đình có 2 đứa con trong đó vẫn còn đi học
Đánh nhân Gia đình hiện tại sức khỏe của bé
không được tốt gần thường hay khó thở và mệt, sức khỏe
của bé cũng hướng đến việc học hành
Thu nhập hàng tháng của chúng tôi thất thường. Vì có
yếu không gia đình tôi đang loan không có việc nên
chiều khi phí để mở cho con

Phân 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..)
Đánh của bé được gia đình phát hiện từ nhỏ nhưng chủ nghĩ gia
đo có đi của bé nên cũng không suy nghĩ nhiều tới khi con lên
nghe bé nói học bài và ngủ ngủ nghỉ. Gia đình thấy mệt. Rồi gia
đình đi khám mới phát hiện ra bé bị Viêm dạ dày ruột vi khuẩn
S. nói gia phẫu thuật lọc triệu ma gia đình không có ~~tiền~~ sống
Vùng ven biển chúng ta có cho em bé có yếu không.

Khám ở bệnh viện Hoàng Mai Đà Nẵng

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 Quý 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 Quý; cũng như được quyền gửi/chia sẻ cho các đối tác của Quý hoặc bất kỳ bên thứ ba nào có liên quan đến hoạt động của Quý.

Xác nhận của UBND xã/phường
(Nêu ý kiến, ký tên và đóng dấu)

Ngày 15 tháng 10 năm 2024
Người làm đơn
(Ký và ghi rõ họ tên)

16/10/2024
UBND PHƯỜNG PHỔ THẠNH
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Lê Minh Phụng

Kiến
Võ Thị Kiên