



Hiếu về trái tim



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:** NGUYỄN NGỌC NHƯ Ý
Ngày sinh: 28/01/2020 **Nơi sinh:** BVĐK Đặng Thùy Giàn, Đ. Phố
Đang học lớp: Mẫu giáo nhỏ A **Trường:** Năm Nôn Đ. Đ. L.
Thường trú tại số nhà: **Đường:**
Phường(xã): Đ. L. **Quận,(Huyện):** M. Đ.
Thành phố/Tỉnh: Quảng Ngãi
Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen): 076.3681.387

2. **Họ tên cha:** Phan Văn Nhân **Năm sinh:** 1987 **ĐT:**
Nghề nghiệp: **Thu nhập bình quân/tháng:**

3. **Họ tên mẹ:** Nguyễn Thị Thu Hiền **Năm sinh:** 1997 **ĐT:** 076.3681.387
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 X
- + Diện tích: 40 (m²), làm bằng nền gạch, tường xây, mái Tôn
- + Vật dụng gia đình: Tivi 01 (cái), tủ lạnh 01 (cái), máy tính (cái)
- + Phương tiện đi lại: xe máy 01 (chiếc), xe đạp (chiếc)
- + Đất đai/cây trồng: diện tích (m²)
- + Những đặc điểm khác:

Chị Nguyễn Thị Hiền

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	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):

Ban thân tôi thường xuyên đau bệnh, không lao động được. Hai mẹ con đang ở kẻ nhàn vợ, ông bà ngoài gần ba chục rất khó khăn. Kinh tế khó khăn, không có tiền lo chi phí phẫu thuật đểm cho con gái.

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.v..)

Đã được sàng lọc tại Trường Mầm Non Phố Phong Trì xã Phố Trì, tỉnh Quảng Ngãi vào Chiều ngày 24/10/2024.

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)



Nguyễn Thị Li Nhi

Ngày 25 tháng 10 năm 2024

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Hiền

Nguyễn Thị Thu Hiền