



Hiệu về trái tim



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

Kính gửi: Quỹ Hiệu về trái tim

PHẠM Thị Bích Ngọc

Tên bệnh nhi: **PHẠM Thị Bích Ngọc**
Ngày sinh: **16/01/2001** Nơi sinh: **Bệnh Viện Từ Dũ**

Dung học lớp: **Trường**

Tiếng trứ tại số nhà: **485** Đường: **đường 5**

Phường(xã): **Thị trấn Nhơn** Quận(Huyện): **Cửu Long, Kiên**

Thành phố/Tỉnh: **Bến Tre**

Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen): **0773612111**

2.Họ tên cha: **PHẠM MẠNG** Năm sinh: **1981** ĐT: **0933611111**

Nghề nghiệp: **Công nhân** Thu nhập bình quân/tháng: **1.000.000 đ.** / Tháng

3.Họ tên mẹ: **Võ Thị Ngọc Thảo** Năm sinh: **1984** ĐT: **0984.009.037**

Nghề nghiệp: **Công nhân** Thu nhập bình quân/tháng: **3.000.000 đ.** / 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	Phạm Văn Xem	1961	Ông Nội	Lâm Viên	Không có thu nhập
2	Lê Thị Sánh	1963	Bố Nội	Nói Tù	Không có thu nhập
3	Phạm Thị Hồng Nhung	1985	cô	Công nhân	3.500.000đ/tháng

- Tài sản gia đình:

- + Nhà ở: Số hiệu **K** Thuê Của người khác
- + Diện tích: **60** (m²), lâm bồng nền: **80**, mái: **50**, lòn:
- + Vật dụng gia đình: Tivi: **1** (cái), tủ lạnh: **1** (cái), máy tính: **0** (cái)
- + Phương tiện di lại: xe máy: **1** (chiếc), xe đạp: **0** (chiếc)
- + Đất dài/cây trồng: **đất** diện tích: **1000** (m²)
- + Những đặc điểm khác: _____

- Khả năng của gia đình có thể đóng góp vào chi phí phẫu thuật/diều trị: **Không có khả năng**
(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):

Của đình kinh tế khó khăn nên vợ chồng tôi là công nhân ở xã Tân Thuận, huyện Cửu Long, dân số cao, tiền lao động không cao, kinh doanh không có, năm nay mẹ tôi bị bệnh suy thận, em gái bệnh ung thư, em Khoa là già dỗi, ngày càng yếu, khốn khổ, quý chi phí mua quá lớn, kinh tế khó khăn, nay lại càng khó khăn hơn.

- Phản kê về tình hình bệnh nhân (kể chi tiết):

(Phát hiện bệnh khi nào, cách điều trị, khám ở bệnh viện nào, máy lặn.v.vv.)

Ngày **16/01/2001** Nó là sinh bé gái đặt tên là: **phạm Thị Bích Ngọc** ở bệnh viện Từ Dũ điều trị ngày **16/01/2001** là **thở**, **khóc**, **thở** **hở**, **vay**, **mูก**, **ít** **hít**, **nói**, **nhưng**, **khó**, **đi**, **tập**, **đi**, **đi**, **chỉ**, **phi**, **máu**, **quá**, **lớn**, **kích** **tử**, **khó**, **khán**, **nay**, **lai**, **cứng**, **khó**, **khán**, **hở**.

Sau đó bác sĩ **Giúp** **Đỗ** chuyển **Vin** qua **bệnh viện** **Nhi** **Tăng** **Tháp** **để** **cứu**, **tại** **đây** **có** **bác** **sĩ** **chuẩn** **Đỗ** **Đỗ** **Đỗ** **Đỗ**.

"**Thần** **chung** **đồng** **mạch**, **hết** **Van** **thận**, **phun** **sang**, **hết** **Van** **đe** **la**, **cao** **áp** **phổi**" **bé** **nǚ**, **trong** **phòng** **cứu**, **đuờ**, **hàng** **đi**, **bé** **đi**, **chạy**, **mồ**, **qua** **mưa**, **tím**, **khinh**, **phè**, **chết**, **lết**, **rai**, **đầu**, **bác** **sĩ** **chữa**, **mồ**, **cuối**, **bé** **chóng**, **chùa**, **tri**, **biết**, **não**.

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 chính quyền địa phương

(Nêu ý kiến, ký tên và đóng dấu)



Ngày **16** tháng **01** năm **2021**

Người làm đơn
(Ký và ghi rõ họ tên)

dt

Phạm Thị Hồng Nhung

Bùi Văn Một