



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

*Kính gửi:* Quỹ Hiểu về trái tim

1. Họ tên bệnh nhi: Nguyễn Thị Thu Thúy  
Ngày sinh: 01/12/2016. Nơi sinh: Đak Nông  
Đang học lớp: 3. Trường: Tiểu học Mân Quốc toàn  
Thường trú tại số nhà: 4. Đường:  
Phường(xã): Đak Hà. Quận(Huyện): Đak Glong  
Thành phố/Tỉnh: Đak Nông  
Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen): 0989.231.482 - 0369.626.379  
2. Họ tên cha: Nguyễn Văn Bé. Năm sinh: 1993. ĐT: 0984.231482  
Nghề nghiệp: Bán hàng. Thu nhập bình quân/tháng: 9.000.000  
3. Họ tên mẹ: Nguyễn Thị Liên. Năm sinh: 1992. ĐT: 0369.626.379  
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 ghiệp	Thu nhập bình quân/năm
	Nguyễn Thị Kim Ngân	2014	Chị gái	Học sinh	
	Nguyễn Văn Hồi Đăng	2021	Em trai	Mẫu giáo	

- Tài sản gia đình:

- + Nhà ở Sở hữu J Thuê Của người khác
- + Diện tích: 100....(m<sup>2</sup>), làm bằng nền...vách...tường...đồng....mái....đèn....
- + Vật dụng gia đình: Tivi....1...(cái), tủ lạnh.....1....(cái), máy tính.....(cái)
- + Phương tiện đi lại: xe máy.....0.1....(chiếc), xe đạp .....(chiếc)
- + Đất đai/cây trồng: ....khang.....diện tích.....(m<sup>2</sup>)
- + Những đặc điểm khác: .....

- Khả năng của gia đình có thể đóng góp vào chi phí phẫu thuật/điều trị: ....50.000.000.....  
(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):

.....gia...đình...số...3...người...son...lên...Nguyễn...Thúi...kim...ngân...đặng...hoa  
.....chuẩn...bì...lên...lớp...6...cháu...11...tuổi...Bé...Thúi...hai...lên...bệnh...nhân  
.....Nguyễn...Thúi...Thúy...9...tuổi...chuẩn...bì...lên...lớp...4...vợ...bé...vợ...lá...  
.....Nguyễn...Thúy...Hai...Đặng...4...tuổi...đang...hoc...nhiều...giáo...giao...  
.....đinh...số...bản...hàng...đẹp...hoa...hoa...nhà...đ...thôn...  
.....hàng...số...sắc...vui...vui...  
.....  
.....  
.....

- Phần kê 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..)

.....Lúc...4...tuổi...bé...đau...bung...đi...khám...bệnh...viện...tỉnh...Đăk...Nông  
.....Thúi...bì...đau...nuốt...thưa...chết...đinh...mồ...Má...xong...1...tuần...về...nhà...  
.....4...ngày...bé...hai...thấy...đau...đục...nghẹ...vết...nến...tái...khám...  
.....thí...bác...đi...cho...sâu...âm...đim...và...điếc...biết...bé...bì...hở...  
.....xan...đim...ở...bầm...sinh...2/4...lúc...đó...đang...dịch...covid...  
.....nén...đi...đi...dịch...đi...bé...xuống...bv...tim...TP...HCM...khám...bs...  
.....cứng...béo...bì...hở...vén...ở...lái...teeth...bình...béo...chuyển...bv...nhi...  
.....theo...đôi...nên...người...nhà...chuyển...nhì...theo...đêm...năm...2023...  
.....bv...nhi...béo...mỏ...và...hở...cho...bé...đi...bv...tim...và...đi...y...dise...khám...nên...người...  
.....nhà...cho...đi...vấn...liệp...fuc...theo...đôi...ở...bv...tim...đêm...ngày...10/10/2025...  
.....bv...tim...cứng...chết...đinh...mồ...

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 Hiểu 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)

PHÓ CHỦ TỊCH



Khuyết  
Nhuyễn

Ngày... tháng.... năm...

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Mẹ Hiền

Trần Thủ Hiền