



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: Trần Ngọc Trà Giang
Ngày sinh: 27/12/2017 **Nơi sinh:** Bệnh viện sản - Nhi tỉnh Trà Vinh
Đang học lớp: 2 **Trường:** Tiểu Học Ngã Lặc A
Thường trú tại số nhà: **Đường:** Ấp Ra Sầu
Phường(xã): Ngã Lặc **Quận, (Huyện):** Duyên Hải
Thành phố/Tỉnh: Trà Vinh
Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen): 0347.208044
2. Họ tên cha: Trần Công Thắng **Năm sinh:** 07/07/1988 **ĐT:**
Nghề nghiệp: công nhân **Thu nhập bình quân/tháng:**
3. Họ tên mẹ: Liều Thị Cẩm Vân **Năm sinh:** 04/01/1990 **ĐT:** 0347.208044
Nghề nghiệp: buôn bán **Thu nhập bình quân/tháng:** 2 triệu
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
	Hứa Thị Kim Oanh	1957	Bà ngoại	già yếu	

- Tài sản gia đình:

+ Nhà ở **Sở hữu** **Thuê** **Của người khác**
 + Diện tích:(m²), làm bằng nền tường mái
 + Vật dụng gia đình: Tivi(cái), tủ lạnh(cái), máy tính(cái)
 + Phương tiện đi lại: xe máy(chiếc), xe đạp1.....(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:.....

(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):

Hiện tại gia đình đang gặp khó khăn, cha đi làm ăn xa một năm rồi nay không liên lạc được, cũng không thấy gửi tiền về để nuôi con, mẹ phải đi bán vé số để nuôi con đi học, hiện đang sống nhờ nhà bà ngoại.

- 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..)

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 chính quyền địa phương

(Nếu ý kiến, ký tên và đóng dấu)



Kiên Thị Sa Mù

Ngày...2...tháng...4...năm 2023

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Vân

Liêu Thị Cẩm Vân