



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

Kính gửi : Quỹ Hiếu về trái tim

1. **Họ tên bệnh nhi:** Trần Anh Dương  
**Ngày sinh:** 19/10/2021 **Nơi sinh:** Long Sơn, Anh Sơn, Nghệ An  
**Đang học lớp:** A3 **Trường:** Mầm non Long Sơn  
**Thường trú tại số nhà:** ..... **Đường:** .....  
**Phường(xã):** Long Sơn **Quận.(Huyện):** Anh Sơn  
**Thành phố/Tỉnh:** Nghệ An  
**Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen):** .....

2. **Họ tên cha:** Trần Văn Sơn **Năm sinh:** 1983 **ĐT:** 0986 038 610  
**Nghề nghiệp:** Lao động tự do **Thu nhập bình quân/tháng:** 4 triệu

3. **Họ tên mẹ:** Nguyễn Thu Hiền **Năm sinh:** 1988 **ĐT:** 0378 468 404  
**Nghề nghiệp:** Lao động tự do **Thu nhập bình quân/tháng:** 2,5 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
1	Trần Phương Anh	2011	Chị gái	Học sinh	
2	Trần Phương Uyên	2013	Chị gái	Học sinh	
3	Trần Quốc Trường	2016	Anh trai	Học sinh	

- Tài sản gia đình:

- + Nhà ở Sở hữu Thuê Của người khác
- + Diện tích: .....(m<sup>2</sup>), 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 đạp.....(chiếc)
- + Đất đai/cây trồng: .....diện tích.....(m<sup>2</sup>)
- + Những đặc điểm khác: .....

