



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



Kính gửi : Quỹ Hiệu về trái tim

1. **Họ tên bệnh nhi:** TRINH MINH TRUNG  
**Ngày sinh:** 29/10/2018 **Nơi sinh:** bệnh viện Đa Khoa Thọ Xuân - Thanh Hóa  
**Đang học lớp:** 1 **Trường:** Tiểu học Lê Minh Chính  
**Thường trú tại số nhà:** ..... **Đường:** .....  
**Phường(xã):** Cử Bưởi **Quận,(Huyện):** Cử Ngựa  
**Thành phố/Tỉnh:** Hà Nội  
**Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen):** 0986417597

2. **Họ tên cha:** Trình Văn Đăng **Năm sinh:** 1987 **ĐT:** 0395286087  
**Nghề nghiệp:** làm thuê **Thu nhập bình quân/tháng:** 3 triệu

3. **Họ tên mẹ:** Nguyễn Thị Huệ **Năm sinh:** 1992 **ĐT:** 0986412592  
**Nghề nghiệp:** làm thuê **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
	<u>Trình Minh Quang</u>	<u>2015</u>	<u>anh trai</u>	<u>học sinh</u>	<u>Không có</u>

### - Tài sản gia đình:

- + Nhà ở Sở hữu Thuê v Của người khác
- + Diện tích: 30.....(m<sup>2</sup>), làm bằng nền... gạch... tường... tôn... mái... tôn.....
- + Vật dụng gia đình: Tivi.....(cái), tủ lạnh.....(cái), máy tính.....(cái)
- + Phương tiện đi lại: xe máy... 1.....(chiếc), xe đạp... 1.....(chiếc)
- + Đất đai/cây trồng: .....diện tích..... (m<sup>2</sup>)
- + Những đặc điểm khác: .....



