



**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: NGUYỄN...XUÂN...TÙNG  
 Ngày sinh: 23.10.2015 Nơi sinh: Bệnh viện Sản nhi Nghệ An  
 Đang học lớp: 1 Trường: Tiểu học Phan Kinh  
 Thường trú tại số nhà: Thôn Đồng Tháp Đường:  
 Phường(xã): Kiến Song, Tuy Lai Quận,(Huyện): Cản Lộc  
 Thành phố/Tỉnh: Hà Tĩnh  
 Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen):  
 2.Họ tên cha: Nguyễn Xuân Tân Năm sinh: 1976 ĐT: 0942093021  
 Nghề nghiệp: Máy móc lao động Thu nhập bình quân/tháng: 700.000đ  
 3.Họ tên mẹ: Nguyễn Thị Lan Năm sinh: 1977 ĐT: 0389479149  
 Nghề nghiệp: Lâm Sàng Thu nhập bình quân/tháng: 600.000đ  
 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
1	<u>Nguyễn Hồng Hạnh</u>	<u>2015</u>	<u>em ruột</u>	<u>Còn nhỏ</u>	

- 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: .....

- 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 <input type="checkbox"/>	2 năm <input type="checkbox"/>	3 năm <input type="checkbox"/>
+ BHYT trẻ em dưới 6 tuổi	có <input type="checkbox"/>	không <input type="checkbox"/>	

- Nêu rõ hoàn cảnh gia đình (viết chi tiết gia cảnh):

..... Già đình gồm 2 vú Chồng và 2 đứa con sinh đôi .....  
..... Bố sức khỏe yếu; mất sức lao động 81%, 2 đứa con sinh đôi .....  
..... thiếu tháng sức khỏe yếu .....  
..... Một mình mẹ là lao động chính làm nông nghiệp nhưng không .....  
..... đủ sức; cấp dưỡng phải thuê mướn lai cua ngoài khác .....  
..... Các con giờ khỏe yếu nên đau ốm luôn da rát hoặn .....  
..... Cảnh già đình kinh tế hết sức khó khăn .....  
..... chưa có nhà riêng mà phải ở nhà bà nội .....  
..... Gia đình thuộc diện hộ nghèo của xã .....  
.....

- 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..)

..... Cháu Tùng bị bệnh tim bẩm sinh, lúc sinh & bệnh viễn sáp, nhồi máu, Ark ..... đã phát hiện ra bệnh và đã đi khám nhiều nơi phổi .....  
..... Bệnh viện nhồi máu Trung ương & Hà Nội, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức .....  
..... Bệnh viện Hoàn Mỹ Đà Nẵng, Bệnh viện Trung ương Huế .....  
..... Nhiều do sức khỏe của cháu yếu chưa được phẫu thuật và .....  
..... điều trị .....  
.....

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)



Nguyễn Thành Hoàn

Ngày 9 tháng 5 năm 2022

Người làm đơn  
(Ký và ghi rõ họ tên)

Luân

Nguyễn Thị Luân