

## “嫣然天使基金” 资助申请表

患者照片

(唇裂患者提供正面照片，腭裂患者提供口腔内部照片)

编号：

患者姓名：\_\_\_\_\_ 性别：\_\_\_ 出生日期：\_\_\_\_\_

通信地址：\_\_\_\_\_ 省\_\_\_\_\_ 市（县）\_\_\_\_\_

联系人：\_\_\_\_\_ 电话、手机：\_\_\_\_\_

患者目前体重：\_\_\_\_\_ 邮编：\_\_\_\_\_

电子邮件：\_\_\_\_\_

申报日期：\_\_\_\_\_ 年 月 日

中国红十字基金会“嫣然天使基金”办公室

电话：4008102727 15601182727

传真：010-84721505

网址：[www.smileangelfoundation.org](http://www.smileangelfoundation.org)

通讯地址：北京市朝阳区酒仙桥路10号恒通商务园58号楼B36A座301室 嫣然天使基金收 邮编：100015

## 申报须知

1. “嫣然天使基金”资助申请表由中国红十字基金会“嫣然天使基金”办公室印制并负责解释；
2. “嫣然天使基金”资助对象为贫困家庭的唇腭裂患者；
3. 患者的所有申报资料由患者或患者的法定监护人负责填报，并保证所有资料的真实性和完整性；
4. 本申报表的递交并不表明肯定获得资助；
5. “嫣然天使基金”办公室负责所有申报资料的审核和建档工作；
6. 得到嫣然天使基金资助的唇腭裂患者，嫣然天使基金承担患者的全部医疗费用。
7. 对申报资料中出现的虚假、伪造或隐瞒等行为，一经发现，评审办公室将不予资助。
8. 获得资助的患者或患儿监护人均有责任和义务为评审办公室提供必要的文字、照片、影像等资料，配合评审办公室的宣传和采访活动，并同意使用其照片、影像等资料。

我确认已经阅读和知悉了以上全部条款，并同意所有申报规定。

患者或患儿监护人签字：

年 月 日

## 申请登记表

患者姓名		性 别	
出生日期		民 族	
户口所在地	省（市）      市（县）		
患病类型： <input type="checkbox"/> 唇裂 <input type="checkbox"/> 腭裂 <input type="checkbox"/> 唇腭裂			
户口类型： <input type="checkbox"/> 农户 <input type="checkbox"/> 非农户			
家庭所在地区情况（下列情况证明由任意一个部门提供即可）			
家庭年总收入		家庭人口	
家庭劳动力人口		当地人均年收入	
家庭所在地区居 委会或乡（镇） 政府盖章			
负责人		电话	
县级以上红十字会意见； <div style="text-align: right; margin-top: 50px;">                     （盖章）                       年    月    日                 </div>			

中国红十字基金会“嫣然天使基金”办公室

电话：4008102727    15601182727

传真：010-84721505

网址：www.smileangelfoundation.org

通讯地址：北京市朝阳区酒仙桥路10号恒通商务园58号楼B36A座301室 嫣然天使基金收 邮编：100015

## 患者医疗情况简述

**患者在治疗过程中的介绍：**（请参考后面的附注说明，尽可能详细一些）

1. 现在是否有先天性心脏病、传染病等？
2. 唇腭裂是否接受过手术治疗？在哪家医院进行治疗？效果如何？
3. 目前有无上呼吸道感染、发热及胸腺肥大等情况？

## 附件一 身份证明

患者的户口或身份证明（复印件）粘贴处：

申请人父母（或监护人）的身份证或户口证明（复印件）粘贴处：

中国红十字基金会“嫣然天使基金”办公室

电话：4008102727 15601182727

传真：010-84721505

网址：[www.smileangelfoundation.org](http://www.smileangelfoundation.org)

通讯地址：北京市朝阳区酒仙桥路10号恒通商务园58号楼B36A座301室 嫣然天使基金收 邮编：100015

**附件二 患儿病情诊断**

唇腭裂确诊时诊断证明：

相关医疗检查报告（血常规和胸透）：

**审核意见**

嫣然天使基金审核意见：

(盖章)

年 月 日

定点医院意见：

(盖章)

年 月 日

**注：申请人无需填写审核意见**

中国红十字基金会“嫣然天使基金”办公室

电话：4008102727 15601182727

传真：010-84721505

网址：[www.smileangelfoundation.org](http://www.smileangelfoundation.org)

通讯地址：北京市朝阳区酒仙桥路10号恒通商务园58号楼B36A座301室 嫣然天使基金收 邮编：100015