



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:** A. Đức HANIT
Ngày sinh: 30/11/2019 **Nơi sinh:** Bệnh viện Đa Khoa Khu vực Ngạc Hải
Đang học lớp: 1C **Trường:** Tiểu học Đak Tô Lung
Thường trú tại số nhà (xóm, KDC): **Đường (Thôn):** Kèn Long
Phường(xã): Đak Lư
Thành phố/Tỉnh: Quảng Ngãi
Điện thoại liên hệ (Hoặc số của người quen): 0869 417 283

2. **Họ tên cha:** A. Heng **Năm sinh:** 1980 **ĐT:**
Nghề nghiệp: Làm nông **Thu nhập bình quân/tháng:**

3. **Họ tên mẹ:** Y. Nhiều **Năm sinh:** 1983 **ĐT:**
Nghề nghiệp: Làm nông **Thu nhập bình quân/tháng:**

4. **Họ tên Người giám hộ:** Y. Hạnh **Năm sinh:** 1981 **ĐT:** 0869 417 283
 (Trường hợp bệnh nhi không sống cùng ba/mẹ)

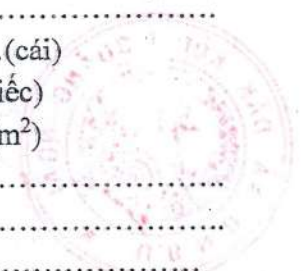
5. Hoàn cảnh gia đình:

- 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	Y Bung	1933	Bà nội		
2	Y Hạnh	1981	Cố?	Làm nông	
3	A Tân	2009	Anh họ	Đang học	
4	A Đức Hùng	2017	Anh trai	Đang học	

- Tài sản gia đình:

+ Nhà ở **Sở hữu** Thuê **Của người khác**
 + Diện tích: 20 (m²), làm bằng nền xi măng tường xây mái tôn
 + Vật dụng gia đình: Tivi 0 (cái), tủ lạnh 0 (cái), máy tính 0 (cái)
 + Phương tiện đi lại: xe máy 1 (chiếc), xe đạp 0 (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):

Hoàn cảnh gia đình thuộc diện hộ nghèo
 Bà nội đã lớn tuổi, bị mù không có khả năng tự sinh hoạt
 Bà A Hằng sức khỏe yếu
 3 bạn A Toàn, A Đức Hùng, A Đức Mạnh hiện đang đi học
 bố mẹ A Đức Hạnh hiện đã bỏ nhau nên 3 bố con và
 sống nhờ nhà Y Hạnh
 Kinh tế gia đình phụ thuộc vào 1 mình Y Hạnh (sức
 khỏe yếu) nên chỉ duy trì cuộc sống cho 1 tháng qua ngày

- 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..)

Bé phát hiện ra bệnh thông qua chóng mặt khám và
 chỉ định phẫu thuật cho trẻ em bị tim bẩm sinh tháng 9/2026
 do Quý bảo trợ trẻ em thuộc sở Y tế tỉnh Quảng Ngãi
 thực hiện

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 Quý Hiệu 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 Quý; cũng như được quyền gửi/chia sẻ cho các đối tác của Quý hoặc bất kỳ bên thứ ba nào có liên quan đến hoạt động của Quý.

Ngày 28 tháng 4 năm 2026

Người làm đơn

(Ký và ghi rõ họ tên)

Y Hạnh

Xác nhận của UBND xã/phường

(Nêu ý kiến, ký tên và đóng dấu)



PHÓ CHỦ TỊCH

Trần Đông