

三、项目资料表格(夹页)

晴乐相伴-胃肠间质瘤患者援助项目 低保患者申请资料核对表

序号	材料名称	备注	完成请打“√”
1	患者知情同意书	由患者本人签字	
2	患者身份证复印件	提供身份证正反面照片 必须为有效期内的二代身份证	
3	低保证明信息表	信息填写完整发证单位或区/县及民政局盖章并留座机电话	
4	低保证复印件	全本复印，并加盖发证单位或区/县民政局红章	
5	近12个月的 低保金领取记录	近一年12个月低保金领取记录复印件 加盖发证单位或区/县及民政局红章	
6	患者及直系亲属 户口本复印件	以小家庭为单位，已婚患者提供本人及其配偶、 子女户口本复印件；未婚患者提供本人及其父母户口本复印件	
7	医学条件确认表	信息填写完整、项目医生签字盖章	
8	病理报告单	诊断为胃肠间质瘤的病理报告单 需项目医生签字盖章	
9	影像报告复印件	提供近期影像学检查（MRI/CT）报告单 项目医生签字盖章	

