

## 韶关市2026年度0-6岁重度听力残疾儿童人工耳蜗植入自付费用补助轮候名单

市残联（盖章）

定点机构（盖章）

序号	姓名	性别	出生日期	身份证号码	手术时间	拟补助单 (双耳)	项目补 助 (万元)	联系电话	联系人	资料递交时间	备注
1	朱安淇	女	2020-09-28	4402*****7620	2025-04-24	单	1.5	13824***551	朱*明	2026年4月29日	2024年已补助左侧
2	陈盈欢	女	2021-02-14	4402*****0460	2023-03-09	单	1.5	13415***701	陈*庭	2026年4月30日	2023年补助一侧
3	王乐瑾	女	2021-02-18	4402*****392X	2023-08-21	单	1.5	13642***925	王*新	2026年4月27日	2024年已补助一侧
4	曾锦涛	男	2021-07-08	4402*****3936	2023-05-10	单	1.5	15914***625	刘*凤	2026年4月30日	2024年已补助一侧
5	张允承	男	2021-10-04	4402*****3312	2023-03-30	单	1.5	18218***093	罗*琴	2026年4月29日	2024年已补助一侧
6	林彦	男	2023-01-01	4402*****2013	2023-11-15	单	1.5	13727***968	王*壹	2026年4月24日	2024年已补助一侧
合计							9				

备注：

1. 第一优先级：对从未享受过人工耳蜗植入补助，且当年手术年龄年满6周岁、未满7周岁的对象，同年龄段内按从大到小排序。
2. 第二优先级：其余符合条件对象，按照资料收齐时间先后顺序排序。
3. 当年下达资金核定的耳蜗数名额分配完成后，对符合申请补助对象仍未获得补助的，自动顺延至下一年度继续参与排序。