

附件

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名单

市残联（盖章）

定点医院（盖章）

序号	姓名	性别	出生日期	身份证号码	手术时间	本次补助单/双耳	项目补助 (万元)	联系人	联系电话	资料递交时间	备注
1	梁子乐	男	2018-4-27	4402*****2236	2025-04-02	单	1.5	邹*珍	13726***098	2025-04-09日收取资料	未享受补助
2	侯俊辉	男	2019-07-31	4402*****6017	2023-07-25 2025-04-17	双	3	陈*凤	13531***961	2025-04-24 (右) 2026-03-04 (左)	未享受补助
3	蒙启航	男	2023-01-23	4402*****2251	2025-04-10	双	3	蒙*钦	13580***910	2025-05-13	未享受补助
4	张佳苒	女	2023-08-30	4402*****3526	2025-04-14	双	3	李*	13420***734	2025-05-28	未享受补助
5	梁舒涵	女	2019-06-24	4402*****1824	2025-08-20	单	1.5	梁*	13553***890	2025-08-26	未享受补助
6	梁沐宸	男	2024-06-05	4402*****4211	2025-12-15	单	1.5	陈*沙	15992***343	2026-01-21	未享受补助
7	朱奕然	男	2021-05-10	4402*****2415	2022-03-10	双	3	刘*	13826***859	2026-05-12	未享受补助
8	赖懋和	男	2019-4-23	4402*****0354	2025-03-10	单	1.5	赖*明	15918***152	2025-03-28收取快递	2022年已补助一侧
9	黎依洛	女	2019-05-02	4402*****7822	2025-04-17	单	1.5	骆*香	13642***952	2026-05-12	2024年已补助一侧
10	肖遥	男	2019-09-09	4402*****3611	2020-12-02	单	1.5	林*兰	17818***900	2026-05-11	2021年已补助一侧
11	钟冉	女	2019-10-03	4402*****182X	2020-08-14	单	1.5	钟*基	15015***595	2026-05-12	2021年已补助一侧
12	黄梓乐	男	2019-10-07	4402*****3014	2022-07-09	单	1.5	黄*有	18038***880	2026-05-07	2022年已补助一侧
13	许俊婷	女	2019-10-27	4402*****3628	2020-12-17	单	1.5	许*明	16698***957	2026-05-7	2021年已补助一侧
14	刘秉韬	男	2019-11-03	4402*****7314	2022-6-29	单	1.5	唐*	18826***456	2026-05-07	2021年已补助一侧
15	植佳瑜	女	2020-06-14	4412*****6044	2024-11-20	单	1.5	章*	15917***589	2026-04-27	2022年在原户口所在地肇庆申请补助右耳
16	张瑞	男	2020-06-22	4402*****0032	2021-04-22	单	1.5	张*亮	18675***740	2026-05-07	2021年已补助一侧
合计							30				

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.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。