****附件5：

**“中国青少年发展基金会如新中华儿童心脏病基金”**

**资助金签收确认书**

我是先心病\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（患儿姓名）的监护人\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（监护人姓名）。

今收到北京楷祺心血管公益基金会发放的“中国青少年发展基金会如新中华儿童心脏病基金”先心病救助项目资助款\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（金额大写）。

监护人：

签收日期： 年 月 日