



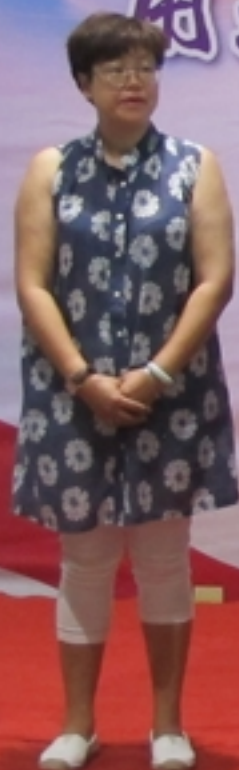
2017年“助残圆梦”行动·爱心有约送吉祥

用我的特长装点你的生活

残疾人福利基金会
各专门协会

鸣谢

杭州强...公司





湖北省残疾人福利基金会

鄂残基函[2018]01 号

2016-2017 年湖北省实施“阳光伴我行” 集善明门残疾儿童轮椅公益项目执行报告

中国残疾人福利基金会：

在贵会的大力支持下，我会承接了 2016-2017 年度“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目，目前项目已执行完毕，现将项目情况总结汇报如下：

一、项目概况：

2016-2017 年度湖北省实施“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目共接收中国残疾人福利基金会捐赠的 500 台(LT14 型)儿童轮椅，用于帮助改善我省残疾儿童的生活状况。2016 年 12 月 500 台明门儿童轮椅通过物流抵达我省，截至 2017 年 12 月已发放轮椅 428 辆，2018 年尚待发放轮椅 72 辆（其中湖北省荣军医院 20 辆、武汉知了康复医院 30 辆、禧乐残疾人康复中心 22 辆）。2016-2017 年度湖北省实施“阳光伴我行”集善

明门儿童轮椅项目，为我省残疾人及残疾人家庭减轻了负担，也给他们带去了社会的关爱。

二、项目执行情况：

1、严格筛选，认真落实

2016-2017 年度“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目的使用对象为 3-15 岁残疾儿童，为了保证项目效果，让捐赠方爱心落到实处，及时向全省各级脑瘫儿童康复机构通报了“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目基本情况，并且提出了项目申报要求。最后，依据各单位申报数量，根据接收捐赠轮椅的实际情况，我会严格筛选，认真制定项目执行方案，确定轮椅分配数量。

2、流程规范，程序完整

根据我会项目执行文件的要求，各受助单位接收到儿童轮椅后必须严格执行发放程序填报各项资料，前期申报需提供《湖北省残疾人福利基金会公益项目申请表》、《湖北省残疾人福利基金会公益项目联系方式》、《湖北省脑瘫康复机构在训残疾儿童基本情况登记表》，接收轮椅后提供《湖北省残疾人福利基金会公益项目接收资助物资签收单》，项目执行完毕提供《中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表》、《中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助机构汇总表》、《湖北省残疾人福利基金会公益项目执行登记表》和《受助人对“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目评价调查表》汇总报

至我会。

3、创新方式，线上交流

“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目捐赠量很大，省内受助单位数量较多，为保证各单位与我会沟通顺畅，建立信息共享制度，我会在传统的电话沟通基础上，积极创新项目交流方式，组建了项目工作 QQ 群，要求各单位的项目负责人进入群内，轮椅发放后的相关资料全部在群内共享，也方便我们后期向各单位催收项目资料，极大提升了项目执行效率。

4、积极宣传，方式多样

我会执行 2016-2017 年“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目过程中，除在各接收单位及受助残疾儿童中宣传公益项目及捐赠方善举外，还通过多种方式进行媒体宣传。湖北电视台资讯广播《爱心有约》节目是我省唯一一档为近 400 万残疾人服务的专题节目，主要收听对象是省内的残疾人，在残疾人中影响较大，拥有众多忠实听众。我会与《爱心有约》节目合作，通过电台节目征集需要该轮椅的残疾人，并认真对申请轮椅的残疾儿童进行筛选审核。并于 2017 年 7 月 28 日上午，我会联合湖北广播电视台资讯广播联合举办“助残圆梦”行动《爱心有约》送吉祥活动——“用我的特长装点你的生活”，并在活动现场赠送了 6 台儿童轮椅给武汉地区残疾儿童。2017 年 4 月 8 日由湖北省儿科联盟举办的“阳光宝宝”慈善项目启动大会上，我会向湖北省儿科联盟捐赠“阳

光伴我行”集善明门儿童轮椅 226 辆。最终将捐赠方的一片爱心实实在在送到有需求的孩子身上。

三、项目寄望

台湾明门儿童轮椅能够改善脑瘫、脑外伤、脊髓损伤、进行性肌营养不良及其他伴肢体功能障碍残疾儿童的护理和康复条件，为其生活提供极大的便利，有助于其更好地融入社会，实现自我功能的康复与发展。自 2012 年该项目在我省实施以来，受到帮助的残疾儿童及其家长纷纷对捐赠方和基金会的帮助表示诚挚的感谢！并表示儿童轮椅的使用极大的改变了其生活，使残疾儿童的生活更加便利，家长也能更好地照顾儿童。

中国残疾人福利基金会和台湾明门实业有限公司始终致力于造福残疾人，为我省残疾人的康复、生活做出了极大的贡献，在此向中国残疾人福利基金会和台湾明门实业有限公司表示衷心地感谢！同时，我们也恳请中国残疾人福利基金会继续在新的一年里将“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目支持湖北省。



2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
1	段宗楨	男	7	42112118	4211211852	英山县温泉镇莲	彭红丽	18991130	武汉儿童医院	
2	万金兰	女	7	42112129	4211212942	英山县红山镇鸭	万旺	13471170	武汉儿童医院	
3	田波	男	12	4211211X	42112121X41	英山县温泉镇坡	田保宽	13471165	武汉儿童医院	
4	包金霞	女	9	42112123	4211212342	英山县陶河乡陶	包仕群	13871103	武汉儿童医院	
5	杨容	男	6	42112119	4211212942	英山县温泉镇鸡	熊月梅	18991162	武汉儿童医院	
6	王子龙	男	5	420711711		鄂州妇孺医院	马丹丽	13881130	武汉儿童医院	
7	付瑞林	女	10	42071166		国际康城	付威	13971114	武汉儿童医院	
8	张东阳	女	10	42071168		鄂州市儿童福利院	鲁春玲	13991138	武汉儿童医院	
9	黄欣	女	8	42071181		鄂州市儿童福利院	鲁春玲	13991138	武汉儿童医院	
10	纪成	男	13	42071110		涂家垸镇官	纪勇	15921103	武汉儿童医院	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
11	李震	男	12	420703X	鄂州	李元中	132036	武汉儿童医院	
12	李霄键	女	9	4207081	鄂州	李小平	185059	武汉儿童医院	
13	谢璞	男	14	4207012	月畔湾	郭珊兰	159033	武汉儿童医院	
14	徐源	男	5	4202011	黄石市	徐毓群	139033	武汉儿童医院	
15	赵品然	男	2	4202033	黄石市	易良昊	185005	武汉儿童医院	
16	黄锦翌	男	4	4202016	黄石市	曹娇尔	139005	武汉儿童医院	
17	姜皓飞	男	2	4202015	黄石市铁山区	方翠宝	151020	武汉儿童医院	
18	朱钰悦华	女	5	4202026	黄石市铁山鹿	朱凡	153010	武汉儿童医院	
19	尹紫妍	女	5	4202049	湖北省大冶	王亚萍	1387010	武汉儿童医院	
20	李芸溪	女	2	4202043	湖北省大冶	曹梦霞	150020	武汉儿童医院	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
21	黄 祥	男	3	4202		湖北省	彭红霞	189	7	武汉儿童医院
22	张 昊	男	6	4202	1	黄石市	杜艳梅	135	0	武汉儿童医院
23	张家齐	男	5	4202		黄石市	肖春花	189	1	武汉儿童医院
24	张廷玉	男	10	4201	3 42010	武汉市江岸区发展大道	吴逸雪	138	8	武汉儿童医院
25	李佳骏	男	10	4207	6	鄂州市华容区段	陈爱娣	130	8	武汉儿童医院
26	胡 灿	男	5	4202	7	大冶市	柯春梅	155	6	武汉儿童医院
27	张梓晟	男	8	4502	6	广西柳州市	张东鹏	135	7	武汉儿童医院
28	王泽昊	男	4	4206	0	湖北	王 辉	138	1	武汉儿童医院
29	刘芯妍	男	3	4290	2	湖北仙桃	刘先美	150	1	武汉儿童医院
30	胡钟莉	女	5	4201	6	江夏区乌龙泉	钟桂花	152	2	武汉儿童医院

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
31	王子轩	男	4	42011 3	黄陂区李	王 斌	156 1	武汉儿童医院	
32	贺珍丽	女	4	36032 0	江西省萍乡	彭小亚	131 6	武汉儿童医院	
33	李文博	男	4	42098 1	湖北省汉川	陈利平	159 2	武汉儿童医院	
34	陈芯蕊	女	2	42010 2	湖北省武汉	汤甜甜	150 7	武汉儿童医院	
35	吕 超	男	7	42112 4	湖北省黄冈	吕焱明	158 6	武汉儿童医院	
36	林睿希	男	3	42098 8	湖北省汉川市	戴爱娥	182 8	武汉儿童医院	
37	朱天骁	男	7	42010 0	武汉市武昌	高旺喜	177 6	武汉儿童医院	
38	谢文博	男	4	42900 5	湖北省潜	谢 军	139 8	武汉儿童医院	
39	程梓菲	女	3	42112 5	湖北省蕲	何敬如	171 0	武汉儿童医院	
40	邱子时	男	3	42068 3	湖北省枣	李之双	189 9	武汉儿童医院	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
41	胡佳怡	女	12	421083 26	湖北省洪湖市大	叶晓静	1592 5	武汉儿童医院	
42	徐梦洁	女	2	420103 41	武汉市硚口区沿河大	汪 丽	1397 6	武汉儿童医院	
43	高天佑	男	2	420114 35	武汉市蔡甸区消泗乡	陈 凡	1592 6	武汉儿童医院	
44	陶金河	男	6	420117 39	武汉市	陶梦林	1354 6	武汉儿童医院	
45	罗诗雯	女	2	420102 26	武汉市	罗 俊	1580 3	武汉儿童医院	
46	李嘉乐	男	2	420117 17	武汉市新洲	张乐霞	1527 2	武汉儿童医院	
47	潘芷萱	女	4	420116 24	武汉市	黄玉芳	1539 1	武汉儿童医院	
48	黄梓萌	女	3	420821 23	湖北省	廖红霞	1388 5	武汉儿童医院	
49	黄昊扬	男	3	420116 1X	武汉市	黄飞翔	1592 5	武汉儿童医院	
50	雷景盛	男	3	420112 19	武汉市东	雷 勇	1582 2	武汉儿童医院	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
51	李嘉乐	男	2	4201 17	武汉市新洲	张乐霞	1527	武汉儿童医院	
52	殷静熙	女	4	4209 21	湖北省	殷涌谊	1387	武汉儿童医院	
53	周铭轩	男	3	4201 00	武汉市江岸	周 扬	1399	武汉儿童医院	
54	周建隆	男	8	4221 46	湖北省武汉市洪山	许 迪	1857	武汉儿童医院	
55	汪仕晨	男	3	4210 3x	湖北省荆州市荆州	汪学富	1312	武汉儿童医院	
56	林雅琳	女	10	4205 47	湖北省枝江市安福	寇志刚	1558	武汉儿童医院	
57	徐金鼎	男	8	4209 17	湖北省大悟县吕	熊晓芳	1557	武汉儿童医院	
58	董嘉雯	女	8	4311 8x	湖北省麻城市铁门	董小春	1581	武汉儿童医院	
59	何 勇	男	13	4221 53	湖北省麻城市黄土	何正汉	1329	武汉儿童医院	
60	许艾欣	女	6	4228 28	湖北省利川市	梅玉奇	1867	武汉儿童医院	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
61	何宇轩	男	8	420125	湖北省武汉市仁和	董 薇	186726	武汉儿童医院	
62	胡思怡	女	5	422315	沙堆镇堆	胡鸿伟	135033	武汉儿童医院	
63	胡德武	男	5	420970	孝感市孝南区西	胡四平	18349	武汉儿童医院	
64	邓雨桐	女	4	421325	随州市小	王春平	133031	武汉儿童医院	
65	夏 宇	男	7	420117	武汉市武昌区	夏卫国	13148	武汉儿童医院	
66	杨罡逸	男	7	420119	武汉市东湖开发区	杨 飞	13668	武汉儿童医院	
67	童哲错	男	4	420119	武汉市洪山区	马雨璇	13101	武汉儿童医院	
68	张铭辰	男	3	420119	武汉市武昌区中北路	张 迪	13473	武汉儿童医院	
69	刘梦琪	女	4	420123	武汉市江夏大	刘燕斌	15177	武汉儿童医院	
70	万帛宸	男	3	420622	襄阳市樊城区	万 静	15877	武汉儿童医院	

经办人姓名及手机：温红琳13

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
71	闫美琪	女	4	420607	8	襄阳市襄州区	任 丽	1592	武汉儿童医院
72	秦恩泽	男	3	420881	7	襄阳市南漳城关	安少敏	1587	武汉儿童医院
73	史文喆	男	2	420684	5	襄阳市宜城	史博鑫	1869	武汉儿童医院
74	吕哲楷	男	2	420683	6	襄阳枣阳	吕松涛	1395	武汉儿童医院
75	杨静妍	女	4	420683	1	襄阳市老河	杨 旭	1363	武汉儿童医院
76	朱艺欣	女	4	420683	7	襄阳市枣阳市	朱光超	1882	武汉儿童医院
77	胡凌薇	女	4	421023	X	毛市镇	胡松青	1881	武汉儿童医院
78	万儒雅	女	5	421023	X	朱河镇	万一帆	1347	武汉儿童医院
79	尹安邦	男	3	420322	0	鄢西县	姚丹丹	1527	武汉儿童医院
80	王心悦	女	2	420322	0	鄢西县	王 磊	1311	武汉儿童医院

经办人姓名及手机：温红琳1355

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
81	张佳琪	女	3	4203242	竹溪县	鲍西飞	1363	武汉儿童医院	
82	明鑫鑫	男	4	4203242	竹溪县汇湾	明 婧	1560	武汉儿童医院	
83	陆佳琪	女	3	4203212	郧县县	曹 静	1867	武汉儿童医院	
84	汤俊杰	男	3	4290052	潜江	马 波	1837	武汉儿童医院	
85	胡雨桐	女	6	4230320	十堰市	胡能锋	1399	武汉儿童医院	
86	李俊博	男	2	4203022	十堰张	李 欣	1399	武汉儿童医院	
87	贾凌飞	男	2	4206262	十堰市	柳仕丽	1330	武汉儿童医院	
88	沈柳涵	男	2	4506032	十堰市	柳 芳	1347	武汉儿童医院	
89	周清泉	男	3	4203222	丹江市凉	周 静	1358	武汉儿童医院	
90	宴许新	女	2	61242429	陕西省旬阳	许明宏	1377	武汉儿童医院	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
91	李可馨	女	2	6109212	5	十堰市	陈书惠	1870	武汉儿童医院	
92	丰静妍	女	2	4228022	1	利川市毛坝	丰林	1340	武汉儿童医院	
93	陈歆怡	女	2	4228022	3	利川市南坪	黄琼英	1534	武汉儿童医院	
94	张兴成	男	8	4211232	7	湖北省罗田县	张勇强	1347	武汉儿童医院	
95	吴思媛	女	7	4211232	3	湖北省罗田县凤	吴金荣	1359	武汉儿童医院	
96	廖依凡	女	11	4211232	6	湖北省罗田县河	廖进军	1532	武汉儿童医院	
97	何双全	男	13	4211232	0	湖北省罗田县三	何向成	0713-	9	武汉儿童医院
98	朱浩哲	男	9	4211232	9	湖北省罗田县白	朱陈	0713-	4	武汉儿童医院
99	张晶	女	11		42112	341	湖北省罗田县三	张智敏	1331	武汉儿童医院
100	吴紫涵	女	3	4211232	9	湖北省罗田县	吴达	1387		武汉儿童医院

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注		
101	程梦琪	女	4	4211	322	湖北省罗田县大河片	程金行	133	5	武汉儿童医院		
102	康沁泽	男	4	4210	014	42108	144	洪湖市新堤镇	康晨	138	3	武汉儿童医院
103	付祉璇	男	3	4210	53	42102	341	监利新沟	付江江	135	3	武汉儿童医院
104	魏子鑫	男	6	4290	99	42900	052	潜江市王场镇	魏林祥	155	4	武汉儿童医院
105	李昕萌	女	4	4210	027	42100	751	荆州区北京	陈孝芳	158	8	武汉儿童医院
106	雷文罡	男	5	4210	319	42100	041	沙市区江汉	周舟	139	0	武汉儿童医院
107	司马奕轩	男	3	4210	018	42102	352	公安夹竹园镇	马经国	159	5	武汉儿童医院
108	胡雅雯	女	1	4211	15			黄州区宝塔	华晨光	189	6	武汉儿童医院
109	黄艾	女	1	4211	29			黄州区中国银行（建	吴永芳	180	7	武汉儿童医院
110	马朝阳	男	1	4211	38			黄州区宝塔	易红英	189	8	武汉儿童医院

经办人姓名及手机：温红琳13

（单位盖章）负责人姓名：响阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
111	宁 好	女	4	421202	4X	咸宁市局	王 珍	159	19	武汉儿童医院
112	宁爱明	男	7	421202	5x	咸宁市局	王 珍	159	19	武汉儿童医院
113	宁 雄	男	10	421202	58	咸宁市局	王 珍	159	19	武汉儿童医院
114	宁国华	女	9	421202	80	咸宁市局	王 珍	159	19	武汉儿童医院
115	宁 飞	男	11	421202	013	咸宁市局	王 珍	159	19	武汉儿童医院
116	宁 敏	女	9	421202	64	咸宁市局	王 珍	159	19	武汉儿童医院
117	宁清阳	男	12	421202	97	咸宁市局	王 珍	159	19	武汉儿童医院
118	宁翠红	女	11	421202	44	咸宁市局	王 珍	159	19	武汉儿童医院
119	宁 福	男	14	421202	35	咸宁市局	王 珍	159	19	武汉儿童医院
120	宁 磊	男	5	421202	39	咸宁市局	王 珍	159	19	武汉儿童医院

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
121	阳丽涵	女	10	420222 27	阳新县儿童	汪梅娇	1597	武汉儿童医院	
122	阳新善	女	15	420222 2X	阳新县儿童	汪梅娇	1597	武汉儿童医院	
123	阳新龙	男	6	420222 12	阳新县儿童	汪梅娇	1597	武汉儿童医院	
124	阳真五	男	3	420222 35	阳新县儿童	汪梅娇	1597	武汉儿童医院	
125	阳新冬	男	13	420222 58	阳新县儿童	汪梅娇	1597	武汉儿童医院	
126	阳真宣	男	4	420222 34	阳新县儿童	汪梅娇	1597	武汉儿童医院	
127	阳真斌	男	4	420222 16	阳新县儿童	汪梅娇	1597	武汉儿童医院	
128	阳真涛	男	4	420222 14	阳新县儿童	汪梅娇	1597	武汉儿童医院	
129	阳真芳	女	4	420222 20	阳新县儿童	汪梅娇	1597	武汉儿童医院	
130	阳真国	男	3	420222 98	阳新县儿童	汪梅娇	1597	武汉儿童医院	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
131	阳新田	女	10	42022 35	阳新县儿童福利	汪梅娇	159 60	武汉儿童医院	
132	阳正迅	女	6	42022 22	阳新县儿童福利	汪梅娇	159 60	武汉儿童医院	
133	阳新生	男	10	42022 10	阳新县儿童福利	汪梅娇	159 60	武汉儿童医院	
134	阳丽好	女	10	42022 15	阳新县儿童福利	汪梅娇	159 60	武汉儿童医院	
135	阳真诗	女	11	42022 07	阳新县儿童福利	汪梅娇	159 60	武汉儿童医院	
136	张 荔	女	3	42022 28	兴国镇城北熊家	李名芳	188 29	武汉儿童医院	
137	叶莎莎	女	5	42022 24	阳新县浮屠镇塘垅村	涂诗芳	137 65	武汉儿童医院	
138	郑 朗	男	3	42022 33	浮屠镇王佐村	郑和雄	131 38	武汉儿童医院	
139	李佳妮	女	3	42022 21	兴国镇宝塔湖花东	李锦辉	133 67	武汉儿童医院	
140	柯焕明	男	4	42022 14	枫林镇大坂村	柯昌林	159 00	武汉儿童医院	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
141	郑鸿瑞	男	2	4202222	兴国镇	郑正根	1899	9	武汉儿童医院
142	郑茜茜	女	2	4202222	黄陂口镇上	郑正河	1350	9	武汉儿童医院
143	邓乾洋	男	2	4202222	浮屠街山	邓礼道	1557	6	武汉儿童医院
144	金雅萱	女	2	4202222	陶港镇陶	金义亭	1517	9	武汉儿童医院
145	江芊荟	女	1	4202222	陶港镇碧山村	贾焕焕	1387	4	武汉儿童医院
146	熊高科	男	5	4213022	湖北省随县洪山	熊 涛	1882	7	武汉儿童医院
147	金成康	男	2	4212232	湖北省崇	吴露蕾	1397	3	武汉儿童医院
148	朱宇澄	男	2	4201112	湖北省洪	丁 琼	1599	9	武汉儿童医院
149	濮子涵	女	5	4201042	武汉市硚口	陈月华	1397	4	武汉儿童医院
150	曾渝景	女	3	4201162	武汉市黄陂区	王 涛	1552	6	武汉儿童医院

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
151	赵婉莹	女	2	420115	武汉市江夏区	皮小艳	135	武汉儿童医院	
152	王欣雅	女	2	421181	湖北省麻城市顺	王松芳	152	武汉儿童医院	
153	李梓阳	男	2	420981	湖北省应城市杨	李梦冰	133	武汉儿童医院	
154	王小米	女	3	420102	武汉市江岸	王彪	186	武汉儿童医院	
155	叶婉婷	女	2	420117	新洲区阳逻街	张银	153	武汉儿童医院	
156	范景雅	女	2	421126	湖北省黄冈市	占巧红	134	武汉儿童医院	
157	王清研	女	2	421381	湖北省	王冬	187	武汉儿童医院	
158	陈廷松	男	3	420115	武汉市江夏区	何叶	134	武汉儿童医院	
159	王世豪	男	3	421381	湖北省	刘梅	153	武汉儿童医院	
160	田文睿	男	4	420102	湖北省武汉	田小刚	136	武汉儿童医院	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
161	罗靛慧	女	1	42112 33	湖北省蕲	罗 浩	1582	武汉儿童医院	
162	熊宇诚	男	6	42011 10	湖北省武汉市	雷艳红	1505	武汉儿童医院	
163	苏梦雅	女	2	42112 23	湖北省浠水县丁司垓	苏坤熊	1365	武汉儿童医院	
164	蔡乙衡	男	4	42112 13	湖北省黄梅县停前	潘林娟	1592	武汉儿童医院	
165	叶子阳	男	8	42011 18	新洲区阳逻街	张 银	1538	武汉儿童医院	
166	胡恺宸	男	2	36020 36	江西省景	胡有才	1582	武汉儿童医院	
167	范景铭	男	2	42112 3x	湖北省黄冈市蕲	占巧红	1340	武汉儿童医院	
168	马文景	男	3	42010 13	湖北省武汉市	黄 雯	1346	武汉儿童医院	
169	程坤霖	男	3	42112 17	湖北省黄冈市黄	覃琼恒	1597	武汉儿童医院	
170	李宇涵	女	1	42010 24	武汉市硚口区南泥	史佳璐	1808	武汉儿童医院	

经办人姓名及手机：温红琳13

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
171	董林轩	男	3	4201032010		武汉市江汉区车站	晋珊珊	1507	武汉儿童医院	
172	张灵钦	女	6	4211262035		湖北省黄冈市	柯 纯	1366	武汉儿童医院	
173	江向阳	男	1	421123201x		湖北省	张 秀	1779	武汉儿童医院	
174	王睿锋	男	3	4211262013		湖北省黄	崔 贝	1507	武汉儿童医院	
175	宫泽熙	男	3	4213022033		湖北省随州市	宫 羽	1525	武汉儿童医院	
176	彭泽宇	男	10	4211262035		湖北武汉市汉南	吴明花	1365	武汉儿童医院	
177	周国骏	男	3	4201032072		湖北省武汉市汉阳区	陈晓玲	1598	武汉儿童医院	
178	刘 凡	男	5	4201162051		湖北省武汉市黄陂区	朱淑平	1346	武汉儿童医院	
179	夏诗欢	女	1	4207032012	420703252	鄂州市鄂城区华	秦秋莲	1309	武汉儿童医院	
180	丁瑞熙	男	5	4207042017	420704251	鄂州市蒲团	夏梅花	1859	武汉儿童医院	

经办人姓名及手机：温红琳

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

填报时间: 2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注			
181	刘紫欣	女	8	420702	028	420702	41	鄂州市梁子湖区	李辉容	159	20	武汉儿童医院	
182	翁茂中	男	5	420704	136	420704	62	泽林镇翁	常汝兰	152	14	武汉儿童医院	
183	秦夏陌	男	1	420703	015			鄂州市华容区华	夏 艳	134	02	武汉儿童医院	
184	李佳慧	女	9	420703	042	420703	42	鄂州市华容区段	王 兰	158	16	武汉儿童医院	
185	倪佳洋	男	13	420703	119	420703	41	鄂州市华容区蒲田	艾 红	138	17	武汉儿童医院	
186	胡智超	男	7	420703	057	420703	11	鄂州市葛店镇武城	胡细荣	134	19	武汉儿童医院	
187	邱 然	男	7	420702	11X	420702	41	鄂州市梁子湖区太	邱 柘	132	11	武汉儿童医院	
188	李 慧	女	8	420703	186			鄂州市鄂城	李 强	189	19	武汉儿童医院	
189	陆昱搏	男	6	420202	056			鄂黄路3	王怡宁	134	16	黄石市残疾人康复(辅具)服务中心	
190	张锦亮	男	5	420202	117			楠竹林	王爱玲	159	17	黄石市残疾人康复(辅具)服务中心	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
191	钱子浩	男	3	4202 21X	胜阳港新	江 梦	135 0	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
192	南 英	男	5	4202 019	牛尾巴	张平安	134 0	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
193	李钦沛	男	3	4202 214	黄石大道25	王海容	138 3	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
194	黄祉颐	男	12	4202 413	沈家营9	尹 利	137 2	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
195	雷体洪	男	1	4202 611	花湖大道	雷元洪	187 2	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
196	徐西亚	女	3	4202 225	湖滨二巷	徐双明	158 3	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
197	吴平杰	男	6	420222 53	浮屠镇沿镇	吴远松	153 3	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
198	黄朵朵	女	10	420281 71	茗山乡洪余	黄朝勇	156 0	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
199	蒋李红	男	7	4202 71X	马家嘴	李志明	135 5	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
200	叶 洋	女	12	420203 12	河口镇河口	叶忠安	131 3	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
201	柯 敏	女	11		4202812871	大冶金牛镇	唐秀英	1825	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
202	谈荣民	男	6		4202221541	阳新县洋港	谈际溪	1597	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
203	陈远航	男	11		4202811X41	大冶灵乡镇	陈槐松	1825	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
204	许安健	男	3	4202	817	大冶市嘉	陈 盼	1588	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
205	曹诗婷	女	3	4202	229	大冶市大	冯素珍	1505	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
206	黄灵馨	女	4	4202	426	大冶市还	黄元林	1359	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
207	周奕轩	男	6	4202	418	大冶市金	陈磊敏	1382	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
208	彭韵亮	男	3	4202	510	大冶市李	彭易军	1352	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
209	黄雅彤	女	2	4202	422	大冶市金	皮咏芳	1820	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
210	陈航宇	男	7	4202	578	大冶市李	陈绪兵	1382	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
211	张子帮	男	7	42028 07613	大冶市罗	陈 丽	138 1	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
212	华 晨	男	3	42028 97638	大冶市罗	华克准	182 7	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
213	李佳妮	女	4	42022 53	兴国镇桃花	李锦辉	133 7	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
214	柯宇涵	男	5	42022 43	枫林镇白田	余晓仁	155 8	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
215	马福送	男	11	42022 41	白沙镇下坂	马哲忠	139 5	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
216	贾文杰	男	7	42022 42	淘港镇青龙	贾昆良	188 2	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
217	蔡汉娟	女	12	42022 71	王英镇杨林	蔡克法	188 4	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
218	黄潼潼	女	12	42022 41	韦源口镇胜利	黄平安	0714 8	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
219	郑志宇	男	11	42022 71	排市镇玉畈	郑旺生	155 8	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
220	艾思瑞	男	11	42022 53	王英镇隧洞村	石玉玲	0714 28	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
221	刘子建	男	9	4202	白沙镇坪湖村	刘 军	131	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
222	王佳琦	男	7	4202	王英镇杨林	蔡回新	138	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
223	璩欢欢	女	9	4202	白沙镇青山	璩先锋	189	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
224	胡 俊	男	10	4202	枫林镇石塘	胡坤灯	138	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
225	马乖乖	男	14	4202	白沙镇下坂	曹祥凤	139	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
226	邓丽芳	女	5	4202	浮屠镇山泉	邓礼道	182	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
227	罗文军	男	5	4202	劲牌家属	罗炬炬	158	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
228	尹紫妍	女	4	4202	保安镇	王亚萍	138	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
229	陈纪冰	男	4	4202	西塞山区	胡 佩	150	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
230	方胤杰	男	6	420	大冶市罗	王细金	155	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注	
231	王金涛	男	12	4202	6	西塞山	余美容	158	4	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
232	周颖	女	12	4202	0	湖滨大道18	付敏珍	151	6	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
233	徐泽楷	男	7	4202	9	党校	叶红涛	139	4	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心	
234	余昌泓	男	10		4202052	1871	下陆区团城山	陈军梅	135	5	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心
235	彭康平	男	8		4202042	1052	下陆区同花	彭涛	135	8	黄石市残疾人康复（辅具）服务中心
236	胡升银	男	4	4209	3	孝感市开发区孝天	胡刚刚	186	8	孝感市烛动特殊儿童康复中心	
237	张晶茹	女	4	4209	6	安陆市李	张海兵	158	8	孝感市烛动特殊儿童康复中心	
238	彭翌然	女	3	4209	2	安陆市王义贞	陈冬	188	1	孝感市烛动特殊儿童康复中心	
239	操蕊琪	女	3	4209	X	应城市三合镇双	操义亮	155	9	孝感市烛动特殊儿童康复中心	
240	袁展彦	男	5	4209	0	云梦伍洛镇	王军霞	136	9	孝感市烛动特殊儿童康复中心	

经办人姓名及手机：温红琳1355

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号	家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
241	余梓心	男	1	420901	孝感市卧龙	杨培安	135	孝感市烛动特殊儿童康复中心	
242	徐航	男	1	420921	孝昌县王店镇	徐贤军	183	孝感市烛动特殊儿童康复中心	
243	鲁俊慧	女	1	420903	孝感市孝南区广	杜莹	188	孝感市烛动特殊儿童康复中心	
244	黎洪赞	男	15	421222	通城县大坪	左美霞	181	咸宁市七彩梦康复中心	
245	熊源源	女	2	421222	崇阳县石城镇	谢想启	189	咸宁市七彩梦康复中心	
246	陈志贤	男	4	421222	通城县马港镇	刘巧珍	130	咸宁市七彩梦康复中心	
247	吴俊肇	男	3	421222	通城县麦市	吴纯六	134	咸宁市七彩梦康复中心	
248	胡心田	女	12	421222	通城县北湾镇	曹桂香	150	咸宁市七彩梦康复中心	
249	王智海	男	5	421222	咸宁市通	汪林杰	150	咸宁市七彩梦康复中心	
250	余佳	女	4	421281	赤壁市新	刘芳	158	咸宁市七彩梦康复中心	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
251	焦学政	男	5	4212	13X	通山县	焦学勇	1587	咸宁市七彩梦康复中心	
252	秦 朗	男	5	4212	072	咸宁市	江 芹	1899	咸宁市七彩梦康复中心	
253	田中轩	男	3		42122	咸宁市嘉	丁珊珊	1322	咸宁市七彩梦康复中心	
254	杨皓铭	男	4	4210	312	甘家厂乡杨	吴昌平	1827	公安县残疾人康复中心	
255	杨沐之	女	9	4210	06X	斗湖堤镇荆	刘德琼	1509	公安县残疾人康复中心	
256	高琳譞	男	5	4210	078	斗湖堤镇荆	高 杨	1532	公安县残疾人康复中心	
257	张芷晗	女	4	4210	521	章庄铺	王 莉	1392	公安县残疾人康复中心	
258	李海棠	女	1	4210	524	孟家溪镇	李 涛	1397	公安县残疾人康复中心	
259	程平安	男	4	4210	559	毛家港	景 念	1776	公安县残疾人康复中心	
260	孙君豪	男	6	4210	119	弥市镇姚	罗忠蓉	1350	公安县残疾人康复中心	

经办人姓名及手机：温红琳13

(单位盖章) 负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注	
261	严紫琪	女	1	421022	126	421022	6	毛家港镇南	宇文华	1827	公安县残疾人康复中心
262	郑慕林	男	2	421022	018	421022	8	杨家厂镇	覃文兰	1527	公安县残疾人康复中心
263	杨雨潼	男	2	421022	318	421022	8	甘家厂乡罗	吴金兰	1397	公安县残疾人康复中心
264	王若惜	女	4	421022	346	421022	6	南平镇中	刘运红	1887	公安县残疾人康复中心
265	刘海涛	男	6	421024	314	421024	42	江陵县熊河镇	刘为成	1397	公安县残疾人康复中心
266	陈知远	男	7	421022	033	421022	51	杨家厂镇	冉贤玲	1887	公安县残疾人康复中心
267	杜浩茗	男	3	421087	311	421087	42	松滋市新江口镇	吴晓敏	1334	公安县残疾人康复中心
268	王陈成	男	3	421022	011	421022	42	斑竹垱镇南	李金玉	1355	公安县残疾人康复中心
269	毛雅婷	女	3	421022	344	421022	4	章庄铺镇联	唐世凤	1330	公安县残疾人康复中心
270	王乔宇	男	4	421022	310	421022	51	闸口镇外	周运兰	1592	公安县残疾人康复中心

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注		
271	郑心桐	女	2	42102	626	4210	352	狮子口镇新	郑啟文	189	7	公安县残疾人康复中心
272	黄若松	女	4	42102	541	4210	52	黄山头镇睦	张 琳	152	3	公安县残疾人康复中心
273	傅泽楷	男	4	42102	619	4210	342	麻豪口镇裕	刘玉莲	138	1	公安县残疾人康复中心
274	张赵维	男	1	42102	510	4210	352	孟家溪镇三	张 敏	138	0	公安县残疾人康复中心
275	张羿诺	男	1	42102	459	421	39	毛家港镇新	李 俊	159	5	公安县残疾人康复中心
276	何金瑞	男	6	42130	000	4213	341	洪山镇双河	邓碧如	177	7	随州市随县残联
277	杨志杰	男	10	42130	612	4213	371	草店镇大	姜 艳	158	3	随州市随县残联
278	黄竣凯	男	3	42130	594	4213	341	唐县镇黄庙办	彭凌晓	181	5	随州市随县残联
279	雷双源	女	4	42130	826	4213	352	小林镇双	雷 臣	132	5	随州市随县残联
280	刘宗昊	男	7	42130	239	4213	341	万和镇万和	王 娜	138	5	随州市随县残联

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注			
281	汪素馨	女	2	4213022	5X	421302	X52	历山镇沙堤	汪 权	1577	4	随州市随县残联	
282	颜巧玲	女	6	4213022	46	421302	642	历山镇星灯	颜光才	1398	1	随州市随县残联	
283	童奥川	男	6	4213022	12	421302	241	新街镇荆	童新柱	1507	3	随州市随县残联	
284	赵思燃	女	8	4213022	6X	421302	X41	均川镇龙	陶红梅	1807	2	随州市随县残联	
285	周天奇	男	6	4213022	7X	421302	X41	万和镇曹	周 锐	1517	4	随州市随县残联	
286	李益嘉	男	5	4213022	18	421302	872	柳林镇古城	李远寿	1347	8	随州市随县残联	
287	李华雄	男	11	4213022	95	421302	541	尚市镇苏	刘永华	1347	0	随州市随县残联	
288	熊高泉	男	6	4213022	30	421302	042	洪山镇高尖	周慧敏	1388	1	随州市随县残联	
289	李仕成	男	3	4290012	18	429001	842	洪山镇杜家	李 刚	1522	8	随州市随县残联	
290	王梓浩	男	5	4213022	72	421302	242	尚市镇苏	王梦圆	1587	7	随州市随县残联	

经办人姓名及手机：温红琳13

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
291	徐梓纯	男	11	42130919	4213022941	洪山镇怀河	李丹丹	13985	随州市随县残联	
292	王佑鹏	男	7	42130613	4213022341	草店镇紫金	王祖华	18773	随州市随县残联	
293	黄何昱晨	女	3	42130325	4213022542	历山镇灯	何博文	15873	随州市随县残联	
294	杨一晨	男	3	42130674	4213022172	均川镇九龙	杨文杰	15575	随州市随县残联	
295	钟欣彤	女	4	42130321	4213022141	新街镇六家岗	钟玉林	18103	随州市随县残联	
296	刘定超	男	2	42130917		洪山镇望	邓海群	13303	随州市随县残联	
297	周怡霖	女	8	42130321	4213022141	新街镇联	张云玲	15967	随州市随县残联	
298	王雨晴	女	6	42130180	4213022041	环潭镇高家	王贤敬	15993	随州市随县残联	
299	陈勤怡	女	4	42130321	4213022141	小林镇大坡	陈龙	18272	随州市随县残联	
300	云泽旭	男	2	4208031X		荆门市东宝区汶	陈云扬	13298	湖北广播电视台资讯广播频道	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注		
301	刘瑾萱	女	6	420822	027	荆门市沙阳县毛	刘欢	1857	6	湖北广播电视台资讯广播频道		
302	刘玗菡	男	2	420822	18	荆门城南	刘生兵	1534	9	湖北广播电视台资讯广播频道		
303	胡煜雯	女	8		42080	642	荆门城南	胡学雄	1507	8	湖北广播电视台资讯广播频道	
304	袁智轩	男	3		42080	552	荆门市漳河新区	袁勇	1510	3	湖北广播电视台资讯广播频道	
305	高文浩	男	3		42092	841	大悟县芳畈镇	高毛安	1370	6	湖北广播电视台资讯广播频道	
306	蔡金嫡	女	5	421302	34X	42130	X41	曾都区南郊长	蔡兴旺	1326	9	随州市曾都区残联
307	叶文俊	男	9	421302	35	42130	552	曾都区府河镇	叶本群	1527	8	随州市曾都区残联
308	曾奥博	男	9	421302	133	42130	341	随州市青年	曾庆爱	1533	2	随州市曾都区残联
309	叶映菡	女	9	421302	364	42130	471	随县历山	叶建明	1597	0	随州市曾都区残联
310	秦英杰	女	10	421302	164	42130	472	曾都区洛阳镇	涂宏琴	1387	4	随州市曾都区残联

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
311	程振翼	男	3	4213077	421302752	高新区金	沈红翠	133	随州市曾都区残联	
312	李长红	女	12	4213029	421302942	曾都区经济开	王伦清	150	随州市曾都区残联	
313	吕夏维	男	8	4213059	421302951	高新区东门	夏婷	131	随州市曾都区残联	
314	吕天亮	男	3	4213031	421302151	高新区东门	夏婷	131	随州市曾都区残联	
315	蔡昕妍	女	4	4213026	421302672	随州市三	李相敏	134	随州市曾都区残联	
316	龚章楠	男	9	4213035	421302541	高新区	龚献阳	134	随州市曾都区残联	
317	宫睿伦	男	6	4213052	421302242	万店镇塔湾	宫小国	136	随州市曾都区残联	
318	王馨可	女	6	421306X	421302X42	洛阳	杨夏平	133	随州市曾都区残联	
319	张俊翔	男	4	4213018	421302852	东城办事	张随	136	随州市曾都区残联	
320	黄婉馨	女	5	4213046	421302642	东城办事处	张秀华	152	随州市曾都区残联	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
321	成星雨	男	3	42131232	421301241	北郊汲水	唐凤	18931	随州市曾都区残联	
322	马妙涵	女	6	42133826	421301541	随州市	马绪斌	15971	随州市曾都区残联	
323	李明浩	男	6	42132241	421301142	随州市	李刚	13231	随州市曾都区残联	
324	王梓桥	男	3	42138696	421301542	随州市	王道红	13601	随州市曾都区残联	
325	朱星然	男	5	42131233	421301341	随州市北	龚梨梨	18871	随州市曾都区残联	
326	刘上民	男	7	42139434		应办军	刘金刚	15581	随州市广水残联	
327	熊思远	男	4	42135419	421381952	关庙镇	夏樊	1860	随州市广水残联	
328	赵乾志	男	4	42138813		应办三	梅娜	13991	随州市广水残联	
329	湛子多	男	3	42138171	421381151	蔡河镇	湛稳	15581	随州市广水残联	
330	吴嘉琪	女	5	42137521	421381151	郝店镇	吴继军	1877	随州市广水残联	

经办人姓名及手机：温红琳13

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
331	赵宇洋	男	3	421311	4213853	骆店乡	赵伟	1371	随州市广水残联	
332	何静文	女	5	421328	4213844	长岭镇	刘琴琴	1507	随州市广水残联	
333	李晨曦	女	3	64021		广固	李海龙	1399	随州市广水残联	
334	陈梓曦	男	4	421394		湖北	陈婉	1388	随州市广水残联	
335	邓佳琦	男	5	421318	4213872	广水市	杨华英	1397	随州市广水残联	
336	黄靖宇	男	4	421313	4213852	骆店乡石	黄杰	1590	随州市广水残联	
337	董泳灿	男	6	421331	4213852	长岭镇	叶艳清	1862	随州市广水残联	
338	江博超	男	7	421311	4213852	十里办事处	黄彬	1871	随州市广水残联	
339	张林妙	女	2	421321		广办中	刘小莉	1589	随州市广水残联	
340	张林可	女	2	421348		广办中	刘小莉	1589	随州市广水残联	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注
341	付航旗	男	3	4213117	4213812751	蔡河镇徐	付秋波	153	随州市广水残联	
342	郑欣雨	女	6	421344x	4213812X53	应办北门畜	胡秀霞	152	随州市广水残联	
343	乐紫阳	男	2	4211014	4213812442	陈巷镇陈巷	乐情	134	随州市广水残联	
344	王清研	女	2	4213221	4213812142	马坪镇狮	刘艳萍	187	随州市广水残联	
345	彭思睿	男	2	421171x	4213812X42	长岭镇茅	徐凡凡	158	随州市广水残联	
346	杨欣瑶	女	3	4213427		蔡河镇小	杨杰	139	随州市广水残联	
347	熊梓瑞	男	2	421717	4213812754	十里办事女	张慧	183	随州市广水残联	
348	江奕程	男	2	421739	4213812953	十里办事女	江超	159	随州市广水残联	
349	刘欣怡	女	3	4213629	4213812941	骆店镇耶	刘国锋	150	随州市广水残联	
350	余蕙钰	女	3	4213424		湖北广	邓艳艳	158	随州市广水残联	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”集善明门儿童轮椅项目受助儿童信息汇总表

湖北省残疾人福利基金会（单位名称）

填表时间：2017年12月29日

序号	姓名	性别	年龄	身份证号/残疾证号		家庭住址和邮编	监护人姓名	监护人电话/手机	所在地区	备注			
351	王世豪	男	3	4213	54	4213	453	城郊办事处	王超	132	88	随州市广水残联	
352	陈凯瑞	男	3	4213	13	4213	342	十里办事处	闵洋溢	138	59	随州市广水残联	
353	刘可馨	女	2	4213	67	4213	753	应办许	李佳佳	159	96	随州市广水残联	
354	汪锦兴	男	2	4213	52	4213	252	蔡河镇白	汪涛	186	30	随州市广水残联	
355	王继竹	男	5	4213	11	4213	142	余店镇镇	王世国	159	92	随州市广水残联	
356	龚潇宇	男	2	4213	10	4213	042	郝店镇豆	龚润	138	73	随州市广水残联	
357	聂锦臣	男	2	4213	12			关庙大	聂慷	157	35	随州市广水残联	
358	熊耀阳	男	2	4213	12			应办北	熊木良	139	07	随州市广水残联	
359	李谦墨	男	4	4213	18			应办三	李传精	177	88	随州市广水残联	
360	仇忆宸	男	6	4213	13	4213	352	关庙镇	仇木华	187	00	随州市广水残联	

经办人姓名及手机：温红琳135

（单位盖章）负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息；
2. 身份证号和残疾证号可选填一个，如果没有证件号请注明原因；
3. 联系电话中如固定电话请填写地方区号；
4. 监护人如果没有电话，请在“备注”一栏填写当地项目负责人的电话，以便对受助者和项目进行回访和监管；
5. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。

2016-2017年度台湾明门儿童轮椅项目进口物资发放明细

中国残疾人福利基金会“阳光伴我行”
集善明门儿童轮椅项目受助机构信息汇总表

填表时间：2017年12月29日

序号	单位名称	数量	地址和邮编	联系人	联系人电话/ 手机	备注
1	武汉儿童医院	38	武汉市江岸区香港路100号	肖翠萍	185-1111-06	
2	孝感市烛动特殊儿童康复中心	2	孝感市孝南区涢川路特99号	刘佩	138-1111-12	
3	黄石市残疾人康复(辅具)服务中心	7	黄石市公园路18号	胡祖仁	180-1111-1	
4	随州市随县残联	6	随县厉山镇北岗村(新县城)	田靖	138-1111-78	
5	武汉市普仁医院	10	武汉市青山区本溪街1号	姜颖	133-1111-37	
6	随州市广水残联	5	广水市广安路122号432700	杨雄	139-1111-55	
7						
8						
9						
10						

经办人姓名及手机：温红琳135-1111-1111

(单位盖章) 负责人姓名：向阳

说明：

1. 请完整、准确、真实填写所列信息，其中联系电话中如固定电话请填写地方区号；
2. 请将未执行发放的儿童轮椅情况加以说明。