

附件 2

高校毕业生所在家庭享受城乡居民最低生活保障

证 明

高校毕业生基本信息					
姓名		性别		联系电话	
身份证号					
家庭住址					
毕业院校					
院系		专业		学号	
享受低保的家庭成员信息					
姓名	与毕业生关系	性别	身份证号		
家庭所在县（区）级或县（区）级以上民政部门意见					
<p>经核实，该生家庭目前享受城乡居民最低生活保障，家庭成员享受最低生活保障的最新起止时间 年 月 日至 年 月 日。</p> <p>经办人（签字）：</p> <p>民政部门（公章）：</p> <p>联系电话：</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>					

备注：本表需如实填写，相关部门签章后，原件有效（复印件或传真件均无效）。