附件2：

城乡低保家庭毕业生证明

（毕业生姓名）所在家庭是 省（自治区） 市 县（市、区） 乡（镇、街道办事处） 村（社区）最低生活保障家庭。城乡低保金领取人为 ，与其为 关系。该家庭自 年 月至 年 月享受城镇（农村）居民最低生活保障待遇，每月 元。

特此证明。

民政部门

（盖章）

经办人（签字）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

联系电话\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

年 月 日