附件3-1

**困境儿童证明**

江苏省慈善总会、 市慈善总会、 县慈善总会：

现有我县（市、区） （儿童姓名），身份证号： ，家庭住址： ，因该名儿童

（监护人缺失或监护人无力履行监护责任等情况简述）被认定为困境儿童。

特此证明。

县（市、区）民政局

（科室公章）

年 月 日

附件3-2

**低保边缘户证明**

江苏省慈善总会、 市慈善总会、 县慈善总会：

现有我乡（镇、街道） （儿童姓名），身份证号： ，家庭住址： ，

家庭户籍号： ，共有 口，家庭年收入 元。经核查，该户为低保边缘户（当地城镇居民低保标准： 元/月，农村居民低保标准： 元/月）。

乡（镇、街道）民政办

（公章）

年 月 日

县（市、区）民政局

（科室公章）

年 月 日