脱贫户家庭人员证明

**（样式）**

博白县人力资源和社会保障局：

×××，男（女），身份证号码：×××××××××，该同志为我镇××××年脱贫户×××的家庭人员，特此证明。

附：扶贫手册（家庭成员页，政府盖章确认）

××镇人民政府

2021年 月 日