

柳州市民政局
柳州市中级人民法院
柳州市人民检察院
柳州市发展和改革委员会
柳州市教育局
柳州市司法局
柳州市公安局
柳州市财政局
柳州市卫生健康委员会
柳州市医疗保障局
共青团柳州市委员会
柳州市妇女联合会
柳州市残疾人联合会

文件

柳民规〔2020〕1号

柳州市进一步加强事实无人抚养儿童 保障工作实施细则

各县（区）民政局、人民法院、人民检察院、发展改革局、教育

局、公安局、司法局、财政局、卫生健康局、医保局、团委、妇联、残联：

为做好我市事实无人抚养儿童保障工作，根据民政部等 12 部委局《关于进一步加强事实无人抚养儿童保障工作的意见》(民发〔2019〕62 号)和自治区民政厅等 12 部门《关于进一步加强事实无人抚养儿童保障工作的实施意见》（桂民规〔2019〕5 号）精神，结合我市实际，制定以下实施细则：

一、保障对象

具有柳州市户籍，未满 18 周岁，符合以下情况之一的儿童：

(一) 父母双方均符合重残、重病、服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由的措施、失联 6 种情形之一的儿童；

(二) 父母一方死亡或失踪，另一方符合重残、重病、服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由的措施、失联 6 种情形之一的儿童。

以上重残是指一级二级残疾或三级四级精神、智力残疾，申请时应持有关部门或组织发放的有效证件；重病是指导致当事人丧失抚养能力的各种恶性肿瘤、慢性肾功能不全的肾透析、器官移植后抗排斥免疫调节剂治疗、重型和中间型地中海贫血、血友病、耐多药肺结核、艾滋病机会性感染、重性精神病、急性心肌梗塞、脑梗死（急性期）、尘肺、尿道下裂、人感染禽流感、脑卒中、慢性阻塞性肺气肿等疾病及各类心脏和颅内手术治疗。若有变化，以市、县（区）人民政府或有关部门确定并公布的重特大疾病为准。

失联是指失去联系且未履行监护抚养责任6个月以上，失联时间能查证的按照已查证时间起算，失联时间不能查证的按照报案时间起算；服刑在押、强制隔离戒毒或被执行其他限制人身自由的措施是指期限在6个月以上，由人民法院、公安部门或司法行政部门出具相关材料；死亡是指自然死亡或人民法院宣告死亡，失踪是指人民法院宣告失踪，宣告死亡和宣告失踪由人民法院依法审查利害关系人申请，对符合相关法律规定的自然人作出宣告死亡或宣告失踪的民事判决书。

二、认定流程

(一)申请。事实无人抚养儿童监护人或受监护人委托的近亲属向儿童户籍所在地乡镇人民政府（街道办事处）提出申请。情况特殊的，可由儿童所在村（居）民委员会提出申请。申请时如实填写《事实无人抚养儿童基本生活补贴申请表》（附件1），并提交申请人身份证或户口簿、事实无人抚养儿童及其父母的身份证明（如户口簿）、事实无人抚养儿童及其父母关系证明（如出生证明），及以下父母双方或其中一方的相关材料：

- 1.属重残的，提供残联部门颁发的《残疾人证》。
- 2.属重病的，提供县级及以上医疗卫生单位出具的病历、诊断证明或出院证明。
- 3.属服刑的，提供人民法院刑事判决书。
- 4.属被强制戒毒的，提供公安或司法行政部门出具的强制隔离戒毒决定书。
- 5.属于被执行其他限制人身自由措施的，提供相关执行单位

的决定书、家属告知通知书等证明。

6. 属死亡的，提供医疗部门出具的死亡证明；公安部门的户口销户证明；人民法院宣告的死亡证明；殡葬单位出具的火化证明等材料。

7. 属失踪的，提供人民法院宣告失踪的民事判决书。

8. 属失联的，提供报案回执。

(二) 受理。乡镇人民政府(街道办事处)应当对提交的事实无人抚养儿童申请材料进行核验，材料齐全的，予以受理；材料不齐全的，应当一次性告知申请人补齐所有规定材料；如果申请人提供材料有困难的，受理部门应予以适当的指导和协助。

(三) 查验。乡镇人民政府（街道办事处）受理申请后，应当对事实无人抚养儿童父母重残、重病、服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由的措施、失联以及死亡、失踪等情况进行查验。

对于失联情形的查验，乡镇人民政府（街道办事处）应当向儿童或失联父母户籍所在地或现居住地公安派出所提出查询失联父母情况的申请；公安派出所应当及时进行实地调查核查，对父母身份信息不详或超过 6 个月仍下落不明等核查情况书面函复乡镇人民政府（街道办事处）。对父母一方为外籍人员的，应当通过领事通报进行核查。

查验一般采取部门信息比对的方式进行，与民政、公安、司法、医保、残联等部门数据比对的结果，或者能够证明父母符合保障范围规定条件的相关部门数据库信息截图等，均可作为事实

无人抚养儿童认定材料。因档案管理、数据缺失等原因不能通过部门信息比对核实的，可以请事实无人抚养儿童本人或其监护人、亲属协助提供必要补充材料。

乡镇人民政府（街道办事处）应当在自收到申请之日起 15 个工作日内作出查验结论，符合条件的，连同申请材料一并报县级民政部门。初次查验申请材料发现问题的，乡镇人民政府（街道办事处）应当采取入户调查、邻里访问、信函索证、群众评议等方式再次进行核实。入户调查和邻里访问工作可以由乡镇人民政府（街道办事处）工作人员完成，也可以委托儿童主任、妇联主席或其他村委干部、驻村干部、第一书记、扶贫信息员等帮助核实，核实工作人员不少于 2 人，并在入户调查表（附件 2）、邻里访问记录表（附件 3）上签字确认。信函索证和群众评议工作由乡镇人民政府（街道办事处）组织完成，为保护儿童隐私，评议结果不宜进行公示。

（四）确认。县级民政部门应当在自收到申报材料及查验结论之日起 15 个工作日内作出确认。符合条件的，从确认的次月起纳入保障范围，同时将有关信息录入“全国儿童福利信息管理系统”。不符合保障条件的，应当书面说明理由。申请人对结果有异议的，应当提供相关证明材料，乡镇人民政府（街道办事处）应当对申请人提供的证明材料进行复查复核。

（五）终止。具有以下情形的，县级民政部门应当终止其保障资格，并在“全国儿童信息管理系统”中作减员处理。

1. 事实无人抚养儿童死亡的；

- 2.事实无人抚养儿童年满 18 周岁的；
- 3.失联、失踪父母出现的；
- 4.父母服刑、戒毒期满，恢复人身自由的；
- 5.事实无人抚养儿童服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由措施的；
- 6.事实无人抚养儿童户籍迁出本辖区的（享受基本生活费补贴的，迁出地县级民政部门从次月停止发放，出具身份认定材料后转为迁入地县级民政部门发放，并做好档案和信息系统的相关衔接工作）；
- 7.其他不再符合规定保障情形的。

从保障情形发生变化的次月起终止原事实无人抚养儿童的各项保障待遇，停发基本生活费，符合其他保障条件的如困难残疾人补助、低生活保障等继续享有。

事实无人抚养儿童监护人或受委托的亲属、村（居）民委员会对上述终止情形应当及时报告乡镇人民政府（街道办事处），乡镇人民政府（街道办事处）须及时报告县级民政部门。乡镇人民政府（街道办事处）、县级民政部门应主动加强动态管理，发现应当取消的情形后，经查证属实后终止保障资格。

三、保障内容

（一）落实基本生活保障。建立与社会散居孤儿基本生活最低养育标准相一致的事实无人抚养儿童基本生活补贴标准，并随社会散居孤儿基本生活最低养育标准调整而调整。按照生活补助“就高不就低”的原则，若符合且已享受城乡特困等其他补助标准

高于散居孤儿基本生活费标准，则按照现享受的其他补助标准执行。已获得最低生活保障金、特困人员救助供养金或者困难残疾人生活补贴且未达到事实无人抚养儿童基本生活保障补贴标准的进行补差发放，其他事实无人抚养儿童按照补贴标准全额发放。已全额领取事实无人抚养儿童补贴的儿童家庭申请最低生活保障或特困救助供养的，事实无人抚养儿童基本生活补贴不计入家庭收入，在享受低保或特困救助供养待遇之后根据人均救助水平进行重新计算，补差发放。已全额领取事实无人抚养儿童补贴的残疾儿童不享受困难残疾人生活补贴。

事实无人抚养儿童基本生活补贴实行社会化发放、按月发放，暂不具备条件的农村地区可以暂时按季发放，所需资金从各级安排的困难群众救助补助资金中统筹解决，同级财政部门要依据相关文件做好资金配套，确保事实无人抚养儿童基本生活补贴及时足额到位。对于监护人有能力支配保障金的，补贴发放至其监护人，并由监护人管理和使用；监护人没有能力支配的，补贴发放至儿童实际抚养人或抚养机构，并明确其对儿童的抚养义务，具体的补贴发放管理按广西困难群众救助补助资金管理相关规定执行。

（二）加强医疗康复保障。事实无人抚养儿童参照城乡特困救助供养对象、孤儿的救助类别享受相关医疗救助待遇，具体按照《广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区财政厅 广西壮族自治区民政厅关于完善城乡困难群众医疗救助制度的通知》（桂医保规〔2019〕3号）执行。各地要重点加大对生活困难家

庭的重病、重残儿童救助力度，加强城乡居民基本医疗保险、大病保险、医疗救助有效衔接，实施综合保障，梯次减轻费用负担。符合条件的事实无人抚养儿童可同时享受重度残疾人护理补贴及康复救助等相关政策。

（三）落实教育资助救助政策。事实无人抚养儿童参照孤儿优先纳入国家和自治区资助政策体系和教育帮扶体系，落实学前教育免保教费、中等职业教育国家助学金、普通高中免学杂费和其他国家、自治区助学金资助政策，并在其他学生资助项目中予以优先资助。保障事实无人抚养儿童依法完成义务教育，义务教育阶段的事实无人抚养儿童优先列为免住宿费的对象，对就读高中阶段（含普通高中及中职学校）的事实无人抚养儿童，根据家庭困难情况开展结对帮扶和慈善救助。优先将残疾事实无人抚养学前儿童纳入学前教育行动计划，切实解决好残疾事实无人抚养儿童义务教育、高中阶段入学问题。对于残疾事实无人抚养儿童，具备上学条件的，就近安排在普通学校随班就读，学校不得拒收；不适合在普通学校就读的，安排到特殊教育学校或儿童福利机构特教班就读；不适合到特殊教育学校就读的，通过送教上门方式，为其提供特殊教育。事实无人抚养儿童成年后仍在校就读的，按国家有关规定落实相应的教育资助政策。

（四）督促落实监护责任。人民法院、人民检察院和公安机关等部门应当依法打击故意或者恶意不履行监护职责等各类侵害儿童权益的违法犯罪行为，根据情节轻重依法追究其法律责任。人民法院对申请宣告儿童父母失踪、死亡及撤销父母监护权等案

件，要强化职权探知，进行举证指导，必要时依职权进行调查取证。对符合《最高人民法院 最高人民检察院 公安部 民政部关于依法处理监护人侵害未成年人权益行为若干问题的意见》（法发〔2014〕24号）规定情形的，应当依法撤销监护人监护资格。对有能力履行抚养义务而拒不抚养的父母，民政部门可依法追索抚养费，因此起诉到人民法院的，人民法院应当支持。民政部门应当加强送养工作指导，创建信息对接渠道，在充分尊重被送养儿童和送养人意愿的前提下，鼓励支持有收养意愿的国内家庭依法收养。加大流浪儿童救助保护力度，及时帮助儿童寻亲返家，教育、督促其父母及其他监护人履行抚养义务，并将其纳入重点关爱对象，帮助其解决实际困难，提升家庭抚育和教育能力。当地未成年人救助保护机构每季度应当至少组织一次回访，防止其再次外出流浪。

（五）优化关爱服务机制。完善法律援助机制，为权益受到侵害的事实无人抚养儿童提供快速高效的法律援助，简化程序，免予经济困难审查，做到应援尽援。为有需求且符合条件的残疾事实无人抚养儿童，按照《广西壮族自治区人民政府关于印发广西壮族自治区残疾儿童康复救助实施办法的通知》（桂政发〔2018〕45号）有关规定提供手术、辅助器具配置、康复训练等服务，充分运用已经建成的“残疾人之家”等志愿助残服务平台，依托各类助残社会组织、高校、企业、公益机构等开展针对残疾事实无人抚养儿童的志愿服务。充分发挥儿童福利机构、未成年人救助保护机构、康复和特教服务机构等服务平台作用，为事实无人抚养

养儿童及其家庭提供临时照料、政策咨询、康复指导、特殊教育、精神慰藉、定期探访、宣传培训等关爱服务支持，依托未成年人救助保护机构对乡镇人民政府（街道办事处）、村（居）民委员会的关爱服务工作予以政策指导和技术支持。发挥共青团、妇联等群团组织的社会动员优势，加强家庭探访，协助提供监护指导、返校复学、落实户籍等关爱服务。培育发展社会工作专业人才队伍和服务机构，引入专业社会组织和青少年事务社工，通过政府购买服务等方式，提供心理咨询、心理疏导、情感抚慰等专业服务，提升关爱服务工作专业水平，培养健康心理和健全人格。

四、保障措施

（一）加强组织领导。要充分认识做好事实无人抚养儿童保障工作是保障和改善民生的重要举措，是服务打赢脱贫攻坚战、确保各类特殊困难群众一道进入小康社会的重要制度安排，进一步提高政治站位，统一思想认识，切实发挥政府的主导作用，市、县（区）农村留守儿童关爱保护和困境儿童保障工作联席会议要及时召开研究工作中的重大问题，着力解决事实无人抚养儿童在生活、监护、成长过程中遇到的困难和问题。

（二）明确部门职责。民政部门应当履行主管部门职责，做好资格确认、生活补贴发放、综合协调和监督管理等工作，对认定过程中处境危急的儿童，应当实施临时救助和监护照料。

人民法院应当对申请宣告儿童父母失踪、死亡及撤销父母监护权等案件设立诉讼绿色通道，优先立案、优先审理、优先执行，及时将法律文书抄送儿童户籍地县级民政部门、乡镇人民政府

(街道办事处)，实现信息实时共享。

人民检察院应当强化对涉及事实无人抚养儿童权益的民事诉讼活动的监督，以检察建议、支持起诉等方式，依法及时启动撤销监护权监督程序，必要时依职权进行调查取证，对有关部门不履行相关职责的应当提出依法履职的检察建议并督促落实。

发展改革部门要依托广西公共信息平台建设信用联合惩戒应用系统。各有关部门将存在恶意弃养情形或者采取虚报、隐瞒、伪造等手段骗取保障资金、物资或服务的父母及其他监护人的失信行为记入信用记录，纳入柳州公共信用信息平台，并推送至广西、全国信用信息共享平台，依法对失信主体进行联合惩戒。

教育部门要落实事实无人抚养儿童教育保障政策，做好控辍保学工作。

公安部门应当加大对失联父母的查寻力度，对登记受理后能查证失联的或不能查证失联但超过6个月仍下落不明的或身份信息不详的，通过信息共享、书面函复等途径，向民政部门、相关部门或者相关当事人提供信息查询服务。

司法行政部门要把事实无人抚养儿童保障工作列入法治宣传教育内容，为符合法律援助条件的事实无人抚养儿童提供法律援助。

财政部门应当加强资金保障，按照财政事权和支出责任划分的原则，支持做好事实无人抚养儿童保障等相关工作。

卫生健康部门要指导县区医疗机构及时做好事实无人抚养儿童家庭医疗救治和伤病情鉴定工作，鼓励支持医疗机构采取多

种形式自愿减免医疗费用。

医疗保障部门要对事实无人抚养儿童落实医疗参保及救助资助政策。

共青团应当充分动员青年社会组织和青少年事务社工，依托基层青少年服务阵地开展各类关爱和志愿服务，切实帮助事实无人抚养儿童解决学习生活中的实际困难和问题。

妇联组织应当发挥村（居）妇联主席和妇联执委作用，整合村、社区“儿童之家”资源，探索家庭、学校、社区协同育人有效机制，在农村（社区）留守儿童、困境儿童人数多的重点区域提供家庭教育指导、心理咨询、关爱帮扶及权益维护等服务。

各级残联要主动做好残疾儿童、疑似事实无人抚养儿童父母的残疾等级确定和残疾儿童医疗康复工作。

各级各部门应当建立长期的协作机制，共同维护事实无人抚养儿童的合法权益。公安、司法、刑罚执行机关要加强在押犯罪嫌疑人、在押服刑人员、戒毒人员等的摸排力度，对发现有符合规定的涉案人员子女或者涉案儿童属于或者可能属于事实无人抚养儿童的，应当及时向其所在地民政部门或者乡镇人民政府（街道办事处）书面通报，提出落实监护的建议。

（三）强化监督管理。要完善事实无人抚养儿童的信息共享和动态管理机制，公安、司法、卫生健康、医疗保障、残联等部门应当主动提供重残、服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由、失联、死亡、法院宣告失踪等相关信息，提高查验申请事实无人抚养儿童基本生活补贴材料的效率，实现事实无人

抚养儿童的信息在家庭、学校、各类保护机构和各职能部门之间的有效传递，做到应保尽保，不漏一人。县级民政部门要发挥牵头部门作用，推动学校、幼儿园、医疗机构、村（居）民委员会、社工服务机构、救助管理机构、儿童福利机构、驻村干部等相关单位和人员认真履行强制报告职责。各县区要建立事实无人抚养儿童家庭定期报告、乡镇人民政府（街道办事处）定期复核、县级民政部门定期复查的工作制度，对服刑在押、强制隔离戒毒、被执行其他限制人身自由的措施、失联等情况的事实无人抚养儿童家庭，每年核查不少于2次；对重病、重残、失踪的事实无人抚养儿童家庭，每年核查不少于1次。县级民政部门应当指导乡镇人民政府（街道办事处）做好受理申请、查验工作。严格规范审核审批，既要应保尽保，不漏一人，又要防止错保和擅自扩保，要建立健全事实无人抚养儿童台账，做到一人一档，资料完整，定期报送。根据乡镇人民政府（街道办事处）核查情况，及时作出是否终止其保障资格的决定。对决定终止其保障资格的，应当书面说明理由。要健全完善举报核查制度，对接到的实名举报，应当逐一核查，并按照有关规定进行核查处理。

（四）加强政策宣传。充分利用报纸、电台、电视、网络等新闻媒体，大力开展事实无人抚养儿童保障政策宣传，使社会各界广泛了解党和政府的爱民之心、惠民之举，帮助事实无人抚养儿童及其监护人准确知晓保障对象范围、补助标准和申请程序。动员引导社会力量关心、支持事实无人抚养儿童帮扶救助工作，为儿童及其家庭提供多样化、个性化服务，营造良好氛围。

本实施细则自印发之日起施行。

- 附件：1. 柳州市事实无人抚养儿童基本生活补贴申请表
2. 入户调查表
3. 邻里访问记录表



附件 1

柳州市事实无人抚养儿童基本生活补贴申请表

编号：

姓名				性别		近期 免冠 照片
出生日期				民族		
户籍状况				户籍所在地		
申请日期				身份证号		
儿童现住址						
儿童 父母 情况	关系	姓名	身份证号码	现状况	联系电话	
	父亲			<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 重残 <input type="checkbox"/> 失联 <input type="checkbox"/> 服刑在 <input type="checkbox"/> 押 <input type="checkbox"/> 强制隔离戒毒 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 被执行其他限制人身自 <input type="checkbox"/> 由的措施 <input type="checkbox"/> 其他_____		
	母亲			<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 失踪 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 重残 <input type="checkbox"/> 失联 <input type="checkbox"/> 服刑在 <input type="checkbox"/> 押 <input type="checkbox"/> 强制隔离戒毒 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 被执行其他限制人身自 <input type="checkbox"/> 由的措施 <input type="checkbox"/> 其他_____		

儿童身体状况	<input type="checkbox"/> 健康 <input type="checkbox"/> 视力残疾 <input type="checkbox"/> 听力残疾 <input type="checkbox"/> 言语残疾 <input type="checkbox"/> 智力残疾 <input type="checkbox"/> 肢体残疾 <input type="checkbox"/> 精神残疾 <input type="checkbox"/> 多重残疾 <input type="checkbox"/> 重病 <input type="checkbox"/> 其他: _____					
儿童工学情况	<input type="checkbox"/> 学龄前 <input type="checkbox"/> 小学 <input type="checkbox"/> 初中 <input type="checkbox"/> 高中或职业高中 <input type="checkbox"/> 技校 <input type="checkbox"/> 中专 <input type="checkbox"/> 大专 <input type="checkbox"/> 本科 <input type="checkbox"/> 失学 <input type="checkbox"/> 特教 <input type="checkbox"/> 无就学能力 <input type="checkbox"/> 待业 <input type="checkbox"/> 就业 <input type="checkbox"/> 其他: _____					
履行监护责任人员情况	姓名	性别	关系	身份证号码	工作单位或家庭住址	联系电话
其他主要社会关系	姓名	性别	关系	身份证号码	工作单位或家庭住址	联系电话
基本生活补贴发放情况						
领取方式	<input type="checkbox"/> 现金领取 <input type="checkbox"/> 银行转账		起领年月		保障金额	
开户人		领取人		<input type="checkbox"/> 领取人与儿童关系		
开户银行			银行账号			
享受低保待遇 (元/月)		享受特困救助供养待遇(元/月)		享受困难残疾人生活补贴(元/月)		
享受重度残疾人护理补贴(元/月)		所在家庭是否是建档立卡贫困户				

其他救助情况	
诚信承诺情况	(我保证以上所有信息真实、准确、有效,如有不实,自愿退还已领取的所有生活费并承担失信后果)
乡镇人民政府 (街道办事处) 查验意见	<p>经查验, _____ 符合事实无人抚养儿童保障条件, 建议予以确认。</p> <p>经办人: 查验人: 负责人: (单位盖章)</p> <p>查验日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>
县级民政部 门确认意见	<p>经复核, _____ 符合事实无人抚养儿童保障条件, 予以确认, 从 _____ 年 _____ 月起发放基本生活费补贴。</p> <p>经办人: 复核人: 确认人: (单位盖章)</p> <p>确认日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日</p>

备注: 此表一式三份, 分别由儿童监护人、乡镇人民政府、县级民政部门各存一份。

附件 2

入户调查表

调查时间： 年 月 日

申请人姓名	性别	民族	申请人与儿童的关系	(如：祖孙)	联系电话			
身份证号码	户籍地址		现居住地址					
申请的 儿童姓名	性别	民族	儿童残疾情况 (类型、等级)	儿童重病情况(病种)				
享受低保待遇 (元/月)	享受特困救助供养待遇(元/月)	享受困难残疾人生活补贴(元/月)	享受重度残疾人护理补贴(元/月)	所在家庭是否是建档立卡贫困户				
就读学校类型	口学龄前	口小学	口初中口高中	口中职 口大专 口本科	就读学校名称			
户籍地址	姓名	民族	身份证号码	现居住地址	联系电话：			
被申请人 被父亲情况	重残类型	口重病	口服刑在押	口强制隔离戒毒	口被执行其他限制人身自由的措施	口失联	口死亡	口失踪
	病种	医疗诊断证 明出具机构	执行期限	执行部门	执行期限	执行部门	调查核査部门	证明出具机构
被申请人 被母亲情况	重残类型	口重病	口服刑在押	口强制隔离戒毒	口被执行其他限制人身自由的措施	口失联	口死亡	口失踪
	病种	医疗诊断证 明出具机构	执行期限	执行部门	执行期限	执行部门	调查核査部门	证明出具机构
其他需要 调查了解 的情况								

调查人单位：

调查人签字：

附件 3

邻里访问记录表

访问时间： 年 月 日

被访问姓名		性别		民族	
工作单位		身份证号码			
现居住地址				现居住地居住时长	
是否认识 _____ (申请人)		_____ (申请人)与 _____ 儿童的关系			
是否认识 _____ 儿童		被访问人与 _____ 儿童是否有亲属关系			
_____ 儿童 父亲情况	姓名				
	需要了解的情况	(如父亲是否与儿童共同生活；父亲住在哪里；父亲是否经常来探望儿童等)			
_____ 儿童 母亲情况	姓名				
	需要了解的情况	(如母亲是否与儿童共同生活；母亲住在哪里；母亲是否经常来探望儿童等)			

被访问人签字：

访问人单位：

访问人签字：

公开方式：主动公开