亲属关系证明

兹有被继承人 ，性别 ，于 年 月 日死亡。其家庭成员如下：

父亲： ，身份证号： ，现 （健在/死亡），注： 。

母亲： ，身份证号： ，现 （健在/死亡），注： 。

配偶： ，身份证号： ，现 （健在/死亡），注： 。

子女**（包括非婚生子女、养子女、继子女等）**共 人，具体女子情况如下：

姓名： ，身份证号： ，现 （健在/死亡），注： 。

姓名： ，身份证号： ，现 （健在/死亡），注： 。

姓名： ，身份证号： ，现 （健在/死亡），注： 。

姓名： ，身份证号： ，现 （健在/死亡），注： 。

姓名： ，身份证号： ，现 （健在/死亡），注： 。

姓名： ，身份证号： ，现 （健在/死亡），注： 。

特此证明

年 月 日