

臺北市立聯合醫院仁愛院區

英文出生證明申請書

病歷號：_____

一、應備文件：

1. 備產婦、配偶及小孩之身分證正、反面影本及正本。其中缺一者，申請戶口謄本以茲證明。
2. 出具產婦、父親及小孩之護照正、影本須清晰可辨。
3. 民國80年(含)本院出生者，除上述文件外請再備妥出生者中文出生證明正本(可至報戶口之戶政事務所辦理)。

二、其他注意事項：

1. 若為剛出生之嬰兒若無護照英文證明，以此申請書為主填寫，日後不得要求更改。
2. 凡申請出生證明者若因個人因素或家庭因素，例：雙方離異或改名等，應依法律規定辦理(即先至戶政單位辦理完成後再至本院辦理，需附戶籍謄本正/影本。
3. 自行要求附加無正式證件之別名及綽號等皆無法受理。
4. 此申請書之填寫，中文請用正楷書寫，英文請用大寫字母填寫。
5. 英文出生證明之英文姓名係依照申請書內容繕打，請務必填寫正確。
6. 若領件才發現原申請單書寫有誤欲做更改，視同新件處理，請另行繳費新台幣200元整。

三、英文出生證明發放時間：

受理後三個工作天(不含例假日)。

出生者中文姓名	英文姓名 (或以護照為憑)										
性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期：		月(mm)/			日(dd)/			西元年(yyyy)		

母親中文姓名	英文姓名 (或以護照為憑)										
	身分證或護照號碼：					國籍：					
	出生日期：		月(mm)/			日(dd)/			西元年(yyyy)		

父親中文姓名	英文姓名 (或以護照為憑)										
	身分證或護照號碼：					國籍：					
	出生日期：		月(mm)/			日(dd)/			西元年(yyyy)		

- 地址無須載於英文出生證明上
- 地址須載於英文出生證明上住址如下(請正確填寫中文地址,再以中華郵政中文地址英譯服務翻譯為憑)

_____縣市_____鄉鎮市區_____道路
或街名或村里名稱 _____巷_____弄_____號之_____，_____樓之_____，_____室

申請日期：

聯絡電話：

申請人簽章：