

出生證明書

新生兒姓名		身分證統一編號		病歷號碼： 出生證字第	號
(一) 產婦資料					
姓名		出生年月日	民國	年	月 日
身分證統一編號		統一證號(或護照號碼)：_____			
		目前國籍別： <input type="checkbox"/> 中國大陸 <input type="checkbox"/> 外籍國別_____			
戶籍地：	縣(市)	鄉(鎮市區)	村(里)	鄰	路(街) 段 巷 弄 號之樓之
現居地：	<input type="checkbox"/> 同戶籍所在地				
	縣(市)	鄉(鎮市區)	村(里)	鄰	路(街) 段 巷 弄 號之樓之
聯絡電話	(公)	(宅)	(手機)		
(二) 產婦配偶資料 <input type="checkbox"/> 配偶欄空白					
姓名		出生年月日	民國	年	月 日
身分證統一編號		統一證號(或護照號碼)：_____			
		目前國籍別： <input type="checkbox"/> 中國大陸 <input type="checkbox"/> 外籍國別_____			
戶籍地：	<input type="checkbox"/> 同產婦戶籍 <input type="checkbox"/> 同產婦現居地				
	縣(市)	鄉(鎮市區)	村(里)	鄰	路(街) 段 巷 弄 號之樓之
(三)出生者之性別	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 不明	(四)懷孕週數滿_____週	(五)出生時之體重_____公克
(六)出生時間	民國	年	月 日	上(下)午	時 分
(七)胎別	① <input type="checkbox"/> 單胎 ② <input type="checkbox"/> 雙胎 ③ <input type="checkbox"/> 參胎 ④ <input type="checkbox"/> __胎 同胎次序：_____				
	計 男：__名 女：__名 不明：__名				
(八)出生場所及出生地	<input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 診所 <input type="checkbox"/> 助產所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 其他_____ (請註明)				
	省市	縣市			
(九)接生者	<input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 助產師(士) <input type="checkbox"/> 其他_____ (請註明)				
以上(一)~(二)欄係依據產婦提供資料填具，(三)~(九)欄則依據本次分娩事實填具，特此證明。					
醫師(助產師、士)姓名：				簽章	
證書字號：		字第		號	
醫療院所(助產院、所)名稱：				簽章	
開業執照字號：		字第		號	
院所住址：	縣(市)	鄉(鎮市區)	村(里)	鄰	路(街) 段 巷 弄 號 樓
中華民國 年 月 日 列印					

注意事項：1、為避免逾期申請戶籍登記遭受罰鍰，請攜此證明書於新生兒出生後60天內向戶籍所在地戶政事務所辦理出生登記。

2、出生登記前，應以書面約定子女從父姓或母姓，並提憑姓氏約定書辦理出生登記，或逕行將約定子女從父姓或母姓填入下列空白處(免附姓氏約定書)並由新生兒之父母簽名或蓋章。

約定此子女從_____姓。

約定人：父_____ (簽名或蓋章) 母_____ (簽名或蓋章)

(第一聯：由出生兒之家屬收執)