

Taipei City Hospital _____ Branch 臺北市立聯合醫院 _____ 院區

Birth Certificate Application(English form) 英文版出生證明申請書

(To avoid errors please write legibly) 字跡工整以避免錯誤 NT200 for the first, after the second is NT 15

病歷號碼 Medical record number		(本欄申請人免填)		
申請日期 Date of application		Year/Month/Date : / /		
申請份數 How many copies do you need ?		申請用途 Why apply ?		
申請人資料	姓名 Name of applicant	身分證字號/居留證號/護照號碼 <input type="checkbox"/> ID number <input type="checkbox"/> Residence permit number <input type="checkbox"/> Passport number		
	關係 Relationship			
	電話/手機 TEL / cellphone			
被申請人資料	中文姓名 Name of the newborn infant (in Chinese)			
	英文姓名 Full name of the newborn infant (in English)			
	性別 Gender	<input type="checkbox"/> 女 Female <input type="checkbox"/> 男 Male	身分證字號/居留證號/護照號碼 <input type="checkbox"/> ID number <input type="checkbox"/> Residence permit number <input type="checkbox"/> Passport number	
	胞胎數 Birth	<input type="checkbox"/> 單胞胎 Single <input type="checkbox"/> 雙胞胎 Twin		
	出生日期 Date of birth	西曆 年 月 日 時 分 (Western calendar) Year /Month/ Date/ Hour / Minute		
	母親中文姓名 Mother's Chinese name			
	母親英文姓名 Mother's full English name			
	出生日期 Date of birth			
	父親中文姓名 Father's Chinese name			
父親英文姓名 Father's full English name				
出生日期 Date of birth				

承辦單位：

會辦單位：

決行：

備註：

1. 英文出生證明書必須以戶籍或護照之中文譯音為主，並請檢送戶口名簿及身分證或戶籍抄本(核對後歸還)或護照影本。
English Birth Certificate must be oriented to the transliteration of the household registration records or passport, and please send household registration and identity card or household registration transcript (returned after verification) or photocopy of passport.
2. 請用正楷體(英文大寫字體)填寫，被申請人姓名(包括英文)申請登記後不得變更。
Please use block letters (uppercase font) filled out, it shall not be changed after registration
3. 申請費用：第一份 NT200，第二份起 NT15。
Application Fee: The first NT200, since the second NT15.
4. 申請時間：週一至週五 8:00-17:00，週六 8:00-12:00。
Application Hours: Monday to Friday 8:00AM to 5:00PM, Saturday 8:00-12:00 AM.
5. 工作天數：自行取件約 5 個工作天。
Working days: Self pickup about 5 working days.