

## 《出生医学证明》首次签发登记表

<b>新生儿姓名</b>				
<b>母 亲 信 息</b>	姓名		年龄	
	国籍		民族	
	地址			
	有效身份证件类别		电话号码	
	有效身份证件号码			
<b>父 亲 信 息</b>	姓名		年龄	
	国籍		民族	
	地址			
	有效身份证件类别		电话号码	
	有效身份证件号码			
<b>领 证 人</b>	姓名		与新生儿关系	
	有效身份证件类别		电话号码	
	有效身份证件号码			
<p>以上内容由领证人填写，请核对正确无误后签字确认，并<b>承担相应法律责任</b>。《出生医学证明》一经签发，证件上的各项信息原则上不应变更。</p> <p>领证人签字：</p> <p style="text-align: right;">填表日期：     年     月     日</p>				

注：1.给新生儿取名时，请使用国家规定的规范汉字，不得使用繁体字、冷僻字。

2.表中所有项目填写字迹清楚,不得随意涂改。