**出生証明書**

新生児名： 中華民国身分証明番号：

患者(病歴)番号： 　　　　 出生番号：

|  |
| --- |
| (1) 産婦に関する情報氏名： 　　　　　 生年月日： 年 (民国 年) 月 日中華民国身分証明番号： 　　　　　国籍：戸籍上の住所：現住所：連絡先電話番号： (携帯電話)(2) 産婦の配偶者に関する情報氏名： 　　　　　生年月日： 年 (民国 年) 月 日中華民国身分証明番号： 　　　　　国籍：(中華民国内での) 戸籍上の住所：(3) 出生者の性別： (4) 妊娠週： 週 日 　　(5) 出生時の体重： kg (6) 出生時間： 年 (民国 年) 月 日 午前・午後 時 分(7) 胎別：(8) 出生場所と住所：(9) 医師/助産師： |

|  |
| --- |
| 上記(1) (2) は産婦が提供した情報に、(3) (9) は分娩時の情報に基づくことを証明します。医師名： 　　　　医師登録番号：病院名 (助産所)：　　　　　　　　 開業証明番号：病院住所： |

注意事項：

1. この出生証明書と一緒に出生届を出生後60日以内に戸籍住民課に登録する必要があります。
2. 出生届提出前に以下に新生児の姓を選択してください。新生児の姓は父または母の姓を使用することができます。
　　の姓を使用します。

 父　　　　　　　　　　　　　　　　　　　母

翻訳者署名：