

フィリピン共和国
出生証明書

州 名 _____		登録番号 (a) 総合登録番号 _____	
市/町名 _____		(b) 地方登録番号 _____	
1. 出生地		2. 母の住所(母がどこに住んでいるか)	
a. 州 名 _____		a. 州 名 _____	
b. 市/町名 _____		b. 市/町名 _____	
c. 病院/施設名 _____		c. 通り名、番地 _____	
d. 出生地は市内か はい ☐ いいえ ☐		d. 居住地は市街地か はい ☐ いいえ ☐	
e. 居住地は農地か はい ☐ いいえ ☐			
子 供	3. 氏名 (ファーストネーム) (ミドルネーム) (ラストネーム)		
	4. 性別	5a. 今回の出産 1人 ☐ 双子 ☐ 三つ子 ☐	5b. 多児出産の場合、子は 1番目 ☐ 2番目 ☐ 3番目 ☐
		6. 生年月日 年 月 日	
父 親	7. 氏名 (ファーストネーム) (ミドルネーム) (ラストネーム)		8. 国籍
	9. 子の出生時の年齢 歳	10. 出生地	11a. 職業
		11b. 職種	
母 親	12. 母の氏名 (ファーストネーム) (ミドルネーム) (ラストネーム)		13. 国籍
	14. 子の出生時の年齢 歳	15. 出生地	13a. 人種
		16. 過去の出産回数(今回の出産は含まず)	
17a. 届出人署名 (あ り) _____		a. 現在の生存児の総数	b. 出生後の死亡児の数
b. 氏 名 _____			
c. 住 所 _____		c. 死産の子の数	
18. 母の郵便住所 (州名、市/町名、通り名、番地)			
19. 私は、上記日付の 午前 / 午後 時 分に生存した子の出産に立ち会ったことを証明する。		出産立会人	
a. 署 名 (あ り) _____		d. 立会人による立会日記入	
b. 氏 名 _____			
c. 住 所 _____		e. 出産時の立会人の肩書	
		☐ 医師 ☐ 助産婦	
		☐ 看護師 ☐ その他(具体的に)	
20. 地方民事登録官事務所受理		21a. 上記の名に追加する名がある場合	
a. 署 名 _____		_____	
b. 氏 名 _____		b. 名の追加をした日	
c. 肩 書 _____		_____	
d. 日 付 _____			
22a. 妊娠期間 週	22b. 出生時の体重 ポンド オンス	23. 嫡出子 はい ☐ いいえ ☐	
24. 父母の婚姻日及び場所(嫡出子の場合) 年 月 日 市/町名 州名		25. 文書作成者 署 名 _____ 氏 名 _____ 肩書/身分 _____ 日 付 _____	

翻訳者氏名: