

フィリピン共和国
出生証明書

州 名 _____ 地方登録番号 _____

市/町名 _____

1. 氏名 (ファーストネーム) (ミドルネーム) (ラストネーム)

2. 性別(当該箇所「×」を付ける) 3. 生年月日
__1 男 __2 女 年 月 日

4. 出生地 (州名) (市/町名) (バランガイ名, 通り名, 番地, 病院/診療所/施設名)

5a. 出産の種類 b. 多児出産の場合、子は
__1 1人 __2 双子 __3 三つ子以上 __1 1番目 __2 2番目 __3 3番目、4番目他
母 { 6. 氏名 (ファーストネーム) (ミドルネーム) (ラストネーム) 7. 国籍 8. 宗教
父 { 9. 氏名 (ファーストネーム) (ミドルネーム) (ラストネーム) 10. 国籍 11. 宗教

12. 両親の婚姻日及び場所(重要:婚姻してない場合、裏面の父性の承認/認知の宣誓供述書を記入)

13. 出産立会人の証明
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。
署 名 (あ り) 住 所 _____
氏 名 _____
肩書/身分 _____ 日 付 _____

14. 届出人
署 名 (あ り) 住 所 _____
氏 名 _____
子との続き柄 _____ 日 付 _____

15a. 文書作成者 b. 民事登録官事務所受理
署 名 (あ り) 署 名 (あ り)
氏 名 _____ 氏 名 _____
肩書/身分 _____ 肩書/身分 _____
日 付 _____ 日 付 _____

16a. その他追加の届出 b. 追加情報届出日

州名 _____
市/町名 _____

子 { 17. 体重(グラム) _____ 18. 誕生順位 _____ 番目 _____
母 { 19a. 生存誕生児の総数 _____ b. 今回の出産を含む現在の生存児数 _____ c. 出産後死亡した児の数 _____
父 { 20. 職業 _____ 21. 出産時の年齢 _____
22. 住所 (州名) (市/町名) (バランガイ名, 通り名, 番地) _____
23. 職業 _____ 24. 子の出生時の年齢 _____
25. 出産立会人 __1 医師 __2 看護師 __3 助産婦 __4 ヒロット(伝統助産婦) __5 その他 _____

翻訳者氏名: