生育登记服务表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 女方 | 姓名 | | | | |  | | | 联系电话 |  | | | | 夫妻合影照片 |
| 公民身份号码 | | | | |  | | | | | | | |
| 户籍地 | | | | |  | | | | | | | |
| 现居住地 | | | | |  | | | | | | | |
| 工作单位 | | | | |  | | | | | | | |
| 男方 | 姓名 | | | | |  | | | 联系电话 |  | | | |
| 公民身份号码 | | | | |  | | | | | | | |
| 户籍地 | | | | |  | | | | | | | | |
| 现居住地 | | | | |  | | | | | | | | |
| 工作单位 | | | | |  | | | | | | |  | |
| 婚姻状况 | | 1、双方初婚 2、男初女再 3、男再女初 4、双方再婚 | | | | | | | | | | | | |
| 结婚时间 | | | | |  | | | | 结婚证号 |  | | |
| 子女数量：个 | | | | | | | | 其中亲生：个其他： | | | | | | |
| 第一个子女 | | | | 姓名：性别：出生时间：属性： | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | |
| 妊娠情况 | | | | 1.未孕 2.已孕（怀孕时间：年月） 3.已生育 | | | | | | | | | | |
| 已生育  补登记 | | | | | 新生儿姓名：性别：孩次： | | | | | | | | | |
| 出生医学证明编号：出生时间：年月日 | | | | | | | | | |
| 公民身份号码：出生地点： | | | | | | | | | |
| 我们系合法夫妻，共有个子女，其中亲生个，个。现依法申请登记生育第个子女。  我们承诺以上信息及提交的证明材料真实有效，如有隐瞒，愿承担相应法律后果。导致违法生育的，同意按最高标准征收社会抚养费。  申请承诺人签章：女方  男方年月日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 以上内容由登记对象填写 | | | | | | | | | | | | | | |
| 男方单位意见 | | | 经办人：联系电话（单位盖章）  年月日 | | | | | | | | | | | |
| 女方单位意见 | | | 经办人：联系电话（单位盖章）  年月日 | | | | | | | | | | | |
| 男方  街道（乡）  意见 | | | 经办人：联系电话（单位盖章）  年月日 | | | | | | | | | | | |
| 女方  街道（乡）  意见 | | | 经办人：联系电话（单位盖章）  年月日 | | | | | | | | | | | |
| 生育服务证编号 | | | | | |  | | | | | | | | |