(คำแปล)

**ใบแจ้งการเกิด**

 **วันที่รับแจ้ง** วันที่.....เดือน.....พ.ศ......

 **เลขที่** ..........

**วันที่แจ้ง** วันที่.....เดือน.....พ.ศ......

**เรียน** กำนันตำบล...../นายอำเภอ.....จังหวัด.....

**ข้อมูลเด็กที่เกิด**

**ชื่อ-ชื่อสกุล** ชื่อ ชื่อสกุล

**ความสัมพันธ์กับบิดามารดา** บุตรที่เกิดระหว่างการสมรส (บุตรชาย/บุตรหญิง คนที่.....) /

บุตรนอกสมรส (ชาย/หญิง)

**วันที่เกิด** (วันที่) (เดือน) (พ.ศ.) **เวลา** (00.00) **น.**

**สถานที่เกิด** (เลขที่) (ตำบล/แขวง) (อำเภอ/เขต) (จังหวัด/กรุงโตเกียว)

**ที่อยู่** (เลขที่) (ตำบล/แขวง) (อำเภอ/เขต) (จังหวัด/กรุงโตเกียว)

 **เจ้าบ้าน** (ชื่อ) (ชื่อสกุล) **ความสัมพันธ์กับเจ้าบ้าน** (ถ้ามี กรุณาใส่รายละเอียด)

**ข้อมูลบิดา**

**ชื่อ-ชื่อสกุล** (ชื่อ) (ชื่อสกุล)

**วันเดือนปีเกิด**  (วันที่) (เดือน) (พ.ศ.) **อายุขณะบุตรเกิด** (00) **ปี**

**ภูมิลำเนา (สัญชาติ)** (ถ้ามี กรุณาใส่รายละเอียด)

**อาชีพ** (ถ้ามี กรุณาใส่รายละเอียด)

**ข้อมูลมารดา**

**ชื่อ-ชื่อสกุล** (ชื่อ) (ชื่อสกุล)

**วันเดือนปีเกิด**  (วันที่) (เดือน) (พ.ศ.) **อายุขณะบุตรเกิด** (00) **ปี**

**ภูมิลำเนา (สัญชาติ)** (ถ้ามี กรุณาใส่รายละเอียด)

**อาชีพ** (ถ้ามี กรุณาใส่รายละเอียด)

**วันที่เริ่มอาศัยอยู่ด้วยกัน** (วันที่) (เดือน) (พ.ศ.)

**อื่นๆ** (ถ้ามี กรุณาใส่รายละเอียด)

**ข้อมูลผู้แจ้ง**

**ผู้แจ้ง** (ความสัมพันธ์กับเด็กที่เกิด)

**ที่อยู่** (เลขที่) (ตำบล/แขวง) (อำเภอ/เขต) (จังหวัด/กรุงโตเกียว)

**ภูมิลำเนา (สัญชาติ)** (ถ้ามี กรุณาใส่รายละเอียด)

**ลายมือชื่อ** (ชื่อ) (ชื่อสกุล) (ตราประทับ) **เกิดเมื่อวันที่** (วันที่) (เดือน) (พ.ศ.)

 (คำแปล)

**หนังสือรับรองการเกิด**

**ชื่อ-ชื่อสกุลบุตร** (ชื่อ) (ชื่อสกุล) **เพศ** (ชาย/หญิง)

**วันเดือนปีเกิด**  (วันที่) (เดือน) (พ.ศ.) **เวลา** (00.00) **น.**

**ประเภทของสถานที่เกิด** (ประเภท)

**ที่อยู่ของสถานที่เกิด** (เลขที่) (ตำบล/แขวง) (อำเภอ/เขต) (จังหวัด/กรุงโตเกียว)

**ชื่อของสถานที่เกิด** (ชื่อ)

**น้ำหนัก** (0,000) **กรัม ส่วนสูง** (00.0) **เซนติเมตร**

**จำนวนบุตรในครรภ์** ครรภ์เดี่ยว/ครรภ์แฝด (แฝดลำดับที่ 0)

**ชื่อ-ชื่อสกุลมารดา**  (ชื่อ) (ชื่อสกุล)

**ระยะเวลาตั้งครรภ์**  (00) **สัปดาห์** (0) **วัน**

**จำนวนบุตรที่เกิดจากมารดา** บุตรที่เกิด 0 คน/บุตรที่เสียชีวิต (หลังการตั้งครรภ์ครบ 22 สัปดาห์) 0 คน

**ขอรับรองตามบันทึกข้างต้น**

**ลงวันที่** (วันที่) (เดือน) (พ.ศ.)

(แพทย์/ผดุงครรภ์/อื่นๆ) **(ชื่อ-ชื่อสกุล)** (ชื่อ) (ชื่อสกุล) (ตราประทับ)

 **(ที่อยู่)** (ชื่อโรงพยาบาล)

 (เลขที่) (ตำบล/แขวง) (อำเภอ/เขต) (จังหวัด/กรุงโตเกียว)

**ขอรับรองว่ารายการข้างต้นนี้ได้ถูกบันทึกไว้ในใบแจ้งการเกิดจริง**

**ลงวันที่** (วันที่) (เดือน) (พ.ศ.)

(ชื่อ) (ชื่อสกุล) ผู้อำนวยการ (อำเภอ/เขต) (จังหวัด/กรุงโตเกียว) (ตราประทับประจำตำแหน่ง)

**เอกสารฉบับนี้ได้รับการประทับตรารับรองโดยกระทรวงการต่างประเทศญี่ปุ่น**

**ลงวันที่** (วันที่) (เดือน) (พ.ศ.)

 รับรองการแปลถูกต้อง

ลงชื่อ (ลายเซ็นผู้แปล) ผู้แปล

 (นาย/นาง/นางสาว (ชื่อ) (ชื่อสกุล))

 ที่อยู่ เลขที่ (เลขที่) (ตำบล/แขวง) (อำเภอ/เขต)

 (จังหวัด/กรุงโตเกียว) ประเทศญี่ปุ่น

โทรศัพท์ (000-0000-0000)