

คำร้องขอจดทะเบียนคนเกิด

สำนักงานทะเบียนที่แขวงเกิด.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

เด็กที่ เกิด	ชื่อตัว..... ชื่อรอย..... ชื่อสกุล เพศ..... สัญชาติ..... ชื่อสะกดเป็นภาษาอังกฤษ(ถ้ามี)..... เกิดวันที่..... เดือน..... ปี..... เวลา..... น. เป็นบุตรลำดับที่..... สถานที่เกิด (ภาษาไทย) โรงพยาบาล จังหวัด ประเทศ (ภาษาอังกฤษ) Hospital ผู้ที่กำลังคลอด <input type="checkbox"/> คลอดเอง <input type="checkbox"/> หนอตำแหน้วย <input type="checkbox"/> แพทย์แผนปัจจุบัน <input type="checkbox"/> พยานาด <input type="checkbox"/> ผดุงครรภ์ <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)..... น้ำหนักแรกเกิด..... กรัม จะเพิ่มชื่อเข้าทะเบียนบ้านเลขที่..... 	
มารดา	ชื่อ-ชื่อสกุล..... ชื่อสกุลก่อนสมรส ภาษาอังกฤษ หากเป็นต่างชาติ..... เลขประจำตัวประชาชน..... อายุขณะบุตรกำเนิด..... ปี สัญชาติ เกิดที่จังหวัด/เมือง ประเทศ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านในประเทศไทย..... ที่อยู่ในต่างประเทศ..... 	
บิดา	ชื่อ-ชื่อสกุล..... ภาษาอังกฤษ หากเป็นต่างชาติ..... เลขประจำตัวประชาชน..... อายุขณะบุตรกำเนิด..... ปี สัญชาติ เกิดที่จังหวัด ประเทศ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านในประเทศไทย..... ที่อยู่ในต่างประเทศ (กรณีเป็นคนต่างชาติ)..... 	
ผู้แจ้ง การเกิด	ชื่อ-ชื่อสกุล..... เลขประจำตัวประชาชน อายุ ปี ที่อยู่..... ความเกี่ยวพันกับเด็ก <input type="checkbox"/> เจ้าบ้าน <input type="checkbox"/> บิดา <input type="checkbox"/> ผู้ที่กำลังคลอด <input type="checkbox"/> ญาติ <input type="checkbox"/> เจ้าพนักงาน <input type="checkbox"/> มารดา <input type="checkbox"/> ผู้อื่น (ระบุ)..... หน่วยงานที่ออกหลักฐานการเกิดท้องถิ่น โรงพยาบาล..... จังหวัด ประเทศ 	
	ลงชื่อ..... (.....) ผู้ยื่นคำร้อง	