

คำร้องขอจดทะเบียนคนเกิด

สำนักทะเบียนที่แจ้งเกิด.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

<p>เด็กที่ เกิด</p>	<p>ชื่อ.....ชื่อรอง.....นามสกุล.....เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง สัญชาติ..... ชื่อสะกดเป็นภาษาอังกฤษ (ถ้ามี)..... เกิดวันที่.....เดือน.....พ.ศ.เวลา.....น. เป็นบุตรคนที่..... สถานที่เกิด โรงพยาบาล (ภาษาไทย).....เมือง.....ประเทศ..... (ภาษาอังกฤษ)..... ผู้ทำคลอด <input type="checkbox"/> คลอดเอง <input type="checkbox"/> หมอตำแย <input type="checkbox"/> แพทย์แผนปัจจุบัน <input type="checkbox"/> พยาบาล <input type="checkbox"/> ผดุงครรภ์ <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..... น้ำหนักแรกเกิด.....กรัม</p>
<p>บ้านที่ เพิ่มชื่อ</p>	<p>จะเพิ่มชื่อเข้าทะเบียนบ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน..... แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ.....จังหวัด.....</p>
<p>มารดา</p>	<p>ชื่อ-สกุล.....ชื่อสกุลก่อนสมรส..... เลขประจำตัวประชาชน..... (ชื่อภาษาอังกฤษกรณีเป็นชาวต่างชาติ)..... อายุขณะกำเนิดบุตรปี สัญชาติ.....เกิดที่จังหวัด.....ประเทศ..... ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านในไทย บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน..... แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ.....จังหวัด..... ที่อยู่ในต่างประเทศ (กรณีเป็นคนต่างชาติ).....</p>
<p>บิดา</p>	<p>ชื่อ-ชื่อสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน..... (ชื่อภาษาอังกฤษกรณีเป็นชาวต่างชาติ)..... อายุขณะกำเนิดบุตรปี สัญชาติ.....เกิดที่จังหวัด.....ประเทศ..... ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านในไทย บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ซอย.....ถนน..... แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ/กิ่งอำเภอ.....จังหวัด..... ที่อยู่ในต่างประเทศ (กรณีเป็นคนต่างชาติ).....</p>
<p>ผู้แจ้ง การเกิด</p>	<p>ชื่อ-ชื่อสกุล.....เลขประจำตัวประชาชน.....อายุ.....ปี ที่อยู่..... ความเกี่ยวข้องกับเด็ก <input type="checkbox"/> เจ้าบ้าน <input type="checkbox"/> บิดา <input type="checkbox"/> ผู้ทำคลอด <input type="checkbox"/> ญาติ <input type="checkbox"/> เจ้าพนักงาน <input type="checkbox"/> มารดา <input type="checkbox"/> ผู้อื่น (ระบุ)..... หน่วยงานที่ออกหลักฐานการเกิดท้องถิ่น.....</p>
<p>ลงชื่อ.....ผู้ยื่นคำร้อง ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่รับแจ้ง (.....) (.....) ตำแหน่ง.....</p>	<p>ลงชื่อ.....นายทะเบียน (.....) ตำแหน่ง.....</p>