附件7

关于换发/补发《出生医学证明》的函

《出生医学证明》发证机构：

现有我辖区居民（姓名） （公民身份号码： ）在办理新生儿 （性别 ，出生日期 ，出生证编号： /🞎未入户前遗失）出生登记时，因以下原因暂时无法办理出生登记手续：

🞎姓名用字不在《通用规范汉字表》内；

🞎非特殊情况姓氏不随父母姓；

🞎出生医学证明遗失（未办理过出生入户手续）

🞎其他确因政策要求，说明如下：

请贵单位给予🞎换发/🞎补发《出生医学证明》，🞎有/🞎无入户需要请签发🞎正页、🞎副页（入户）。

户政办证中心（派出所）

（盖 章）

年 月 日

（联系人： 联系电话： ）