*(Ban hành kèm theo Thông tư số 17/2012/TT-BYT ngày 24 tháng 10 năm 2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
----------------**

**ĐƠN ĐỀ NGHỊ**

**Cấp lại Giấy chứng sinh**

Kính gửi:.....................................................................................

......................................................................................

Họ tên mẹ/người nuôi dưỡng:.......................................................................................

Số Chứng minh nhân dân/Hộ chiếu:.............................................................................

Địa chỉ:...........................................................................................................................

Sinh cháu: ngày:.................................... tháng:............................ năm: 20....................

Tại:..................................................................................................................................

.......................................................................................................................................

Tên dự kiến của cháu:...................................................................................................

Đã được cơ quan cấp Giấy chứng sinh: tháng........... năm.............. Đề nghị cơ quan cấp lại Giấy chứng sinh cho cháu vì:

1- Mất/thất lạc/rách nát

2- Nhầm lẫn trong Giấy chứng sinh lần trước (Ghi cụ thể sự nhầm lẫn):..............

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

3- Khác             □ (Ghi cụ thể).........................................................................................

.........................................................................................................................................

.........................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| Xác nhận của tổ trưởng dân phố/trưởng thôn*(Ký tên, ghi rõ họ tên)* | *................., ngày........ tháng....... năm 20.......***Người làm đơn***(Ký tên, ghi rõ họ tên)* |