

d1

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG
BỆNH VIỆN PHỤ SẢN - NHI ĐÀ NẴNG

Số: 539 BS 61
Quyển số: 01/2021

GIẤY CHỨNG SINH

Ban hành kèm theo Thông tư số: 56/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017

Họ và tên mẹ/ Người nuôi dưỡng: **HUỲNH THỊ PHƯỚC LỘC**

Năm sinh: **1994**

Nơi đăng ký thường trú: **Xã Hòa Phú, Huyện Hòa Vang, Thành phố Đà Nẵng**

- Mã số BHXH/Thẻ BHYT số: **HC448481610964448075**

Giấy CMND/Thẻ căn cước/ Hộ chiếu số: **201666783**

Ngày cấp: **27/12/2016** Nơi cấp: **CA ĐÀ NẴNG**

Dân tộc: **Kinh**

Họ và tên cha: **THIỆU THANH TỬ**

Đã sinh con vào lúc: **10 giờ 20 phút**, ngày **18** tháng **01** năm **2021**

Tại: **BỆNH VIỆN PHỤ SẢN - NHI ĐÀ NẴNG**

Số con trong lần sinh này: **1**

Giới tính của con: **Nữ** cân nặng: **3200** gram

Dự định đặt tên con là: **THIỆU HUỲNH THANH NGÂN**

Ghi chú: **MỔ LẤY THAI**

Ngày 18 Tháng 01 Năm 2021
Thủ trưởng CSYT

Cha, mẹ, người nuôi dưỡng
(Ký, ghi rõ họ tên)

Người đỡ đẻ

(Ký, ghi rõ họ tên)

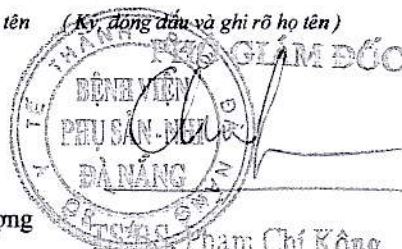
Người ghi phiếu

(Ký, ghi rõ chức danh và họ tên)

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

myn

myn



Dương Thị Mỹ Phượng Dương Thị Mỹ Phượng

Lưu ý: Giấy chứng sinh cấp lần đầu: Số: _____ Quyền số _____ nếu cấp lại

Tên dự định đặt có thể được thay đổi khi đăng ký khai sinh

In lần 5.00

Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày sinh con, cha/mẹ hoặc người nuôi dưỡng phải đi khai sinh cho trẻ