再生育服务证申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 女 方 | 姓 名 |   | 户口性质 |   | 民族 |   | 夫妻合影照片 |
| 身份证号码 |   | 联系电话 |   |
| 户 籍 地 |   |
| 现居住地 |   |
| 工作单位 |   |
| 男 方 | 姓 名 |   | 户口性质 |   | 民族 |   |
| 身份证号码 |   | 联系电话 |   |
| 户 籍 地 |   |
| 现居住地 |   |
| 工作单位 |   |
| 婚姻状况 | 1．双方初婚  2．男初女再    3．男再女初  4．双方再婚 |
| 结婚登记时间 |   | 结婚证号 |   |
| 第一个子女姓名 |   | 出生日期 |   | 性别 |   |
| 第二个子女姓名 |   | 出生日期 |   | 性别 |   |
|   |   |   |   |   |   |
| 申请再生育的理由 | 我们系合法夫妻，现有    个子女，根据《湖南省人口与计划生育条例》规定，以 \_\_\_\_\_   理由,申请生育第    个子女,请予批准。以上所填情况属实，所提交的相关申请材料真实有效。如果与事实不符，我们愿承担一切法律后果。申请承诺人（签章）： 女方：                        男方：                 年   月   日 |
| 以上内容由申请人填写 |
| 男方所在单位或村（居）委会意见：        经手人：           （单位盖章）电话：              年   月   日 | 女方所在单位或村（居）委会意见        经手人：           （单位盖章）电话：              年   月   日 |
| 申报地乡级初审意见 |                                                      （单位盖章）经办人：                                             年   月   日 |
| 县级审批意见 |                                                     （单位盖章）经办人：                                             年   月   日 |
| 生育服务证编号 |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |