新生儿出生“一件事”办理登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本  信息 | 新生儿姓名 | | |  | | 性别 | |  | | 出生时间 | 年 月 日 时 分 | | | | | |
| 出生孕周 | | | 周 | | 出生  体重 | | 克 | | 出生身长 | 厘米 | | 住院病  历号 | |  | |
| 出生地点 | | | 市 县（市、区） | | | | | | 医疗机构  名称 |  | | | 接生人员  名字 | |  |
| 母亲姓名 | | |  | | | | 公民身份  号码 | |  | | | | | | |
| 结婚证字号 | | |  | | | | 民族 | |  | 联系电话 | |  | | | |
| 户籍地址 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 父亲姓名 | | |  | | | | 公民身份  号码 | |  | | | | | | |
| 结婚证字号 | | |  | | | | 民族 | |  | 联系电话 | |  | | | |
| 户籍地址 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 办理  事项 | □出生医学证明办理 口预防接种证办理  □生育医疗费用报销 □居民医保登记 | | | | | | | | | 口出生登记 口社会保障卡申领  口科学育儿指导服务登记 | | | | | | |
| 出生  登记 | 经夫妻协商一致，申请将新生儿户口申报并落户在：口父亲、口母亲， 市 县（市、区） 乡、镇（街道）派出所 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 户主  姓名 |  | | | 户主公民  身份号码 | | | |  | | | 新生儿与户主关系 | | |  | |
| 新生儿  籍贯 |  | | | 血型 | |  | | 落户  地址 |  | | | | | | |
| 出生医学证明编号 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 新生儿申请随口父亲民族 口母亲民族  （ 备注：父母亲民族不一致的需双方签名确认） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 父亲签名： 母亲签名：  日期： 日期： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参保  登记 | 新生儿医保参保地 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 备注：现申请城乡居民医保，并已了解城乡居民基本医疗保险费征收部门和缴费方式，以及每年规定的缴费时间。 参保新生儿按规定缴纳基本医疗保险费的，享受相应的医疗保险待遇。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医保  缴费 | 缴费方式：□“广西税务12366”微信公众号 口微信城市服务 口支付宝支付  □银行卡（选择银行卡缴费的需到政务服务大厅税务窗口缴费） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生育医疗费用 | □多胞胎(□男□女)  □单胞胎(□男□女) 分娩方式：□顺产□难产 | | | | | | | | | | | | | | | |
| □生育医疗费用报销(□发放至母亲社会保障卡□发放至母亲银行卡  开户行 ,银行账号： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社会  保障卡  办理 | 办理途径：口中国银行口工商银行口建设银行口农业银行口邮储银行口农商银行 口其他 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 备注：领卡后可在全市任意一个对应银行网点激活社保卡金融功能。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 领卡网点： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新生儿证件有效期开始时间： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 送达  方式 | 口由新生儿母亲领取 口委托新生儿父亲领取 （母亲签名捺印： ） 口邮寄送达（自费） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 预防接种证 口自行领取 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 户口簿 口邮寄送达（自费） 口自行领取（新生儿父母持居民户口簿、居民身份证到入户地派出所打印户口簿） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社会保障卡 口自行领取（收到领卡短信后由代领人携带本人身份证和新生儿户口簿原件前往短信中的领卡地点领取） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 邮寄地址： | | | | | | | | | | | | | | | |
| 收件人 联系电话： | | | | | | | | | | | | | | | |