**山东省《生育证》办理申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | 身份证号码 | | 民族 | 婚姻状况 | 结婚  时间 | 户籍地或单位 | | 居住地 | 联系电话 |
| 男方 |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
| 女方 |  |  | |  |  |  |  | |  |  |
| 生育情况 | 姓名 | 孩次 | 性别 | 出生年月 | | 政策  属性 | 生育备注 | 家庭近照 | | |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
| 申请理由  和承诺 | 根据《山东省人口与计划生育条例》第 条第 项规定，我们夫妻已符合再生育条件，特提出生育申请。我夫妻承诺：以上情况及所提供的材料均属实，如不实，自愿承担相关法律责任。（黑体部分由当事人手写）  申请人： 男方签名手印 女方签名手印  申请日期： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 管理地村民委员会、居民委员会、单位意见 | | 承办人签字：  主要负责人：  单 位： （公章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 乡镇人民政府或街道办事处审核意见 | | 承办人签字：  计生办主任签字： 单 位： （公章）  年 月 日 | | | | | | | | |
| 县（市、区）人民政府卫生计生行政部门审批意见 | | 生育证号码：  单 位： （盖章）  年 月 日 | | | | | | 承办人员签字：  年 月 日 | | |