***Phụ lục số 03***

*(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 : ……………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*..………..……, ngày……….tháng………... năm 20………*

Xác nhận của tổ trưởng dân phố/trưởng thôn Người làm đơn

*(Ký tên, ghi rõ họ tên) (Ký tên, ghi rõ họ tên)*