



RTG-LA-R1

เลขที่

คำร้องขอจดทะเบียนคนเกิด

สำนักทะเบียนที่แจ้งเกิด สถานกงสุลใหญ่ ณ นครลอสแอนเจลิส วันที่ เดือน พ.ศ. 25.....

ข้อมูลเด็กที่เกิด เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง สัญชาติ นำหนักแรกเกิด กรัม ชื่อ (Name) เกิดวันที่ เดือน พ.ศ. เวลา <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> น. เป็นบุตรคนที่ ของมารดา
สถานที่เกิด <input type="checkbox"/> โรงพยาบาล <input type="checkbox"/> ศูนย์การแพทย์ <input type="checkbox"/> ที่บ้าน <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ภาษาไทย) เมือง มณฑล มลรัฐ (ADDRESS) CITY COUNTY STATE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ผู้ทำคลอด <input type="checkbox"/> คลอดเอง <input type="checkbox"/> หมอตำแย <input type="checkbox"/> ผดุงครรภ์ <input type="checkbox"/> พยาบาล <input type="checkbox"/> แพทย์แผนปัจจุบัน <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)
มารดา ชื่อ (นามสกุลก่อนสมรส) (NAME)..... เลขประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> วัน/เดือน/ปี เกิด <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> อายุขณะกำเนิดบุตร ปี สัญชาติ เกิดที่จังหวัด ประเทศ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านในประเทศไทย ที่อยู่ในต่างประเทศ
บิดา ชื่อ (NAME)..... เลขประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> วัน/เดือน/ปี เกิด <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> อายุขณะกำเนิดบุตร ปี สัญชาติ เกิดที่จังหวัด ประเทศ ที่อยู่ตามทะเบียนบ้านในประเทศไทย ที่อยู่ในต่างประเทศ
ผู้แจ้งการเกิด ชื่อ โทรศัพท์ (.....) เลขประจำตัวประชาชน <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> วัน/เดือน/ปี เกิด <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ที่อยู่ มีความเกี่ยวข้องกับเด็กโดยเป็น <input type="checkbox"/> เจ้าบ้าน <input type="checkbox"/> บิดา <input type="checkbox"/> มารดา <input type="checkbox"/> ญาติ <input type="checkbox"/> ผู้ทำคลอด <input type="checkbox"/> เจ้าพนักงาน <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ) หน่วยงานที่ออกหลักฐานการเกิดท้องถิ่น
ต้องการเพิ่มชื่อเข้าทะเบียนบ้านเลขที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ผู้ยื่นคำร้อง (.....)
สำหรับเจ้าหน้าที่ <input type="checkbox"/> ต้องการทำหนังสือเดินทาง <input type="checkbox"/> ไม่ต้องการทำหนังสือเดินทาง <input type="checkbox"/> เอกสารเพิ่มเติม เจ้าหน้าที่รับแจ้ง นายทะเบียน (.....) (.....)