



Phone Fax

Kode . F-2.05

Tanggal	No. Agenda	Petugas

FORMULIR PELAPORAN KELAHIRAN

No.	Nama Lengkap Bayi (huruf cetak)	Tempat, Hari, Tanggal lahir	Jenis Kelamin	Berat dan Panjang Bayi		
1. Data Bayi		Tempat Lahir :		1. Laki laki 2. Perempuan		
		Hari	Tgl	Bln	Thn	Kelahiran ke :
						Anak ke :
	Jenis Kelahiran : a. Tunggal b. Kembar 2 c. Kembar 3. d. Kembar 4. e. Lainnya					
	Tempat Kelahiran		Nama Rumah Sakit dan Alamat Lainnya			
	a. Rumah Sakit b. Rumah c. Lainnya					
	Nomor dan Tgl Surat Kelahiran dari Rumah Sakit					
	Bukti Pencatatan Kelahiran					
	Nomor Bukti Pencatatan		Tanggal Penerbitan		Diterbitkan oleh	
2. Data Ibu	NIK dan Nama Lengkap Ibu (huruf cetak)		Tanggal Lahir dan Umur		Pekerjaan	
			Tgl	Bln	Thn	Umur
	Alamat Tempat Tinggal dan Nomor Telepon (di Indonesia)			Alamat Tempat Tinggal dan Nomor Telepon (di Negara ybs)		
	Nomor Paspor		Kewarganegaraan		Agama	
	Tanggal Pencatatan Perkawinan		Nomor Akta		Instansi/lembaga yang mengeluarkan	
Tgl	Bln	Thn				
3. Data Ayah	NIK dan Nama Lengkap Ayah (huruf cetak)		Tanggal Lahir dan Umur		Pekerjaan	
			Tgl	Bln	Thn	Umur
	Alamat Tempat Tinggal dan Nomor Telepon (di Indonesia)			Alamat Tempat Tinggal dan Nomor Telepon (di Negara ybs)		
	Nomor Paspor		Kewarganegaraan		Agama	
4. Data Pelapor	NIK dan Nama Lengkap Pelapor (huruf cetak)		Hubungan dengan bayi		Tanda Tangan Pelapor	
5. Data Saksi	NIK dan Nama Saksi I	Tanda Tangan Saksi I	NIK dan Nama Saksi II	Tanda Tangan Saksi II		