

(記入例)

(書式第 15 号)
保健所 マニアル
県 カイロ
証書通し番号 1000001

エジプトアラブ共和国
保健省／内務省
市民課
グループ(Y)

出生証明書

出生に関する事項		新生児に関する事項			
出生確認者	出生地	性別	新生児氏名		
医師	病院	女	姓又は祖父の名	父の名	名
			アリ ムスタファ	ムハンマド	省子
午前・午後 6 時 15 分 2023 年		4 月 1 日			出生時間 及び年月日

両親に関する事項

旅券番号	国籍	職業	宗教	氏名			両親
				姓又は祖父名	父の名	名	
A1234567	エジプト	自営業	イスラム教	アリ ムスタファ	アハメド	ムハンマド	父
TZ1234567	日本	無職	イスラム教	外務	はじめ	はる	母

地区市町村:両親国民登録地

市民登録事務所番号

第 100 号 2023 年 4 月 2 日

新生児登録保健所

第 1 部署

発行日 2023 年 4 月 2 日

担当者氏名

署名

証明書発行者氏名

署名

翻訳者:外務 はる

(署名)外務 はる