

記入見本：父が外国籍の場合

出生届

令和 7 年 6 月 17 日 届出

この欄に記入した名(常用漢字・人名漢字・カタカナ・ひらがな)とフリガナ(カタカナ)が、戸籍に記載されます。小書き文字(例:よ、っ)を使用する場合は、文字サイズを明確に小さく記入してください。

生まれた病院の所在地を記入してください。

- Mount Elizabeth Hospital ⇒ マウントエリザベス3
- Mount Elizabeth Novena Hospital ⇒ イラワディーロード38
- Gleneagles Hospital ⇒ ネピアロード6エー
- Raffles Hospital ⇒ ノースブリッジロード585
- KK Women's and Children's Hospital ⇒ ブキティマロード100
- Thomson Medical ⇒ トムソンロード339
- Mount Alvernia Hospital ⇒ トムソンロード820
- Singapore General Hospital ⇒ オートラムロード
- National University Hospital ⇒ ローワーセントリッジロード5
- Parkway East Hospital ⇒ ジューチャットプレイス321

(1) 生まれた子	子 の 氏 名	(フリガナ) ガイム 氏 外務	→ サクラ 名 桜	父母との続き柄	☒ 嫡出子 (長 ☐ 男) ☐ 嫡出でない子 (☒ 女)	
	生まれたとき	令和 7 年 6 月 12 日		☐ 午前 ☒ 午後	3 時 45 分	
	生まれたところ	シンガポール共和国 マウントエリザベス3				
	住 所	シンガポール共和国 ナッシムロード16 03-10号				
(2) 生まれた子の父と母	父 母 の 氏 名 生 年 月 日 (子が生まれたときの年齢)	父 ヤン ヨンフィー	母 外務 花子			
	本 籍 及 び 国 籍	東京都目黒区下目黒二丁目19		父の国籍	シンガポール	
	同居を始めたとき	平成・令和 5 年 12 月 (結婚式をあげたとき、または、同居を始めたときのうち早いほうを書いてください)				
	子が生まれたときの世帯のおもな仕事と	☐ 1. 農業・畜産 ☒ 2. 自由業・小売業 ☐ 3. 企業・公務員 ☐ 4. 3に該当しない ☐ 5. 1か2か3 ☐ 6. その他				
(3) その他	父 母 の 職 業	父の職業 01		母の職業	00	
	署名欄・押印欄共に、ブランクのまま当館に持参願います。お子様が日本国外で出生し、出生により外国籍も併せて取得する場合は、届出人(法定代理人である父又は母)により、当館窓口にて署名いただく必要があります。(押印は任意)	署名欄・押印欄共に、ブランクのまま当館に持参願います。当館窓口にて署名いただきます。(押印は任意)				
(4) 届出人	出生証明書記載のヤン マリー サクラ(楊 桜)と届出記載の外務 桜は同一人物である。	職業例示表(「出生届に係る記入上の注意点」の項に掲載)を参照し、「最も近い職業分類の番号」又は「具体的な職業名」のいずれかを記入してください。				
	戸籍に記載の通り、ハイフン等を使用せず、都道府県名から地番まで正確に記入してください。	出生届の氏名と、ICA発行のBirth Certificate上の氏名が異なる場合は、見本を参考に、アルファベット氏名を含め、全て日本文字で記入願います。				
(5) 届出人	住所	シンガポール共和国 ナッシムロード16 03-10号				
	本 籍	東京都目黒区下目黒二丁目19				
(6) 届出人	署名	昭和・平成 3 年 2 月 20 日生				
	事件簿番号					

12時間制で記入

日本文字で記入(病院名・コンド名は不要)

外国籍の方は西暦で、日本国籍の方は和暦で生年月日を記入してください。

お子様の出生時の年齢を記入

署名欄・押印欄共に、ブランクのまま当館に持参願います。お子様が日本国外で出生し、出生により外国籍も併せて取得する場合は、届出人(法定代理人である父又は母)により、当館窓口にて署名いただく必要があります。(押印は任意)

職業例示表(「出生届に係る記入上の注意点」の項に掲載)を参照し、「最も近い職業分類の番号」又は「具体的な職業名」のいずれかを記入してください。

戸籍に記載の通り、ハイフン等を使用せず、都道府県名から地番まで正確に記入してください。

出生届の氏名と、ICA発行のBirth Certificate上の氏名が異なる場合は、見本を参考に、アルファベット氏名を含め、全て日本文字で記入願います。

日本文字で記入(コンド名は不要)

電話番号は、日中に連絡可能なものを記入し、メールアドレスは誤送信防止のため、読み方を補足の上、丁寧に記入してください。

(届出人の連絡先及び電話番号)

Mobile: +65-XXXX-XXXX

E-mail: g2134q5s8_sample@ne6r7o90

ジーイチキュー アンダーエムエル エヌ アルオーゼロ

記入見本：父が外国籍の場合

シンガポール共和国
出生証明書

証明書番号： T 0 0 0 0 0 0 0 X

子の情報	氏名： 外務 桜		
	性別： 男 ・ (女)		
	出生日： 西暦 2025 年 6 月 12 日		
	出生時刻： 15 時 45 分		
	出生場所： シンガポール共和国 サンプル病院		
母の情報	氏名： 外務 花子		
	身分証明書番号： TX00000000		
	生年月日： 西暦 1991 年 2 月 20 日		
	人種： 日本人	言語： 日本語	国籍： 日本
父の情報	氏名： ヤン ヨンフィー		
	身分証明書番号： S00000000X		
	生年月日： 西暦 1986 年 8 月 28 日		
	人種： 中国人	言語： 広東語	国籍： シンガポール
官庁欄： 子は、出生時においてシンガポール国籍者で (はない ・ (ある))。			
証明発行日： 西暦 2025 年 6 月 13 日			

病院の名称を記入してください。

- ・ マウントエリザベス病院
- ・ マウントエリザベスノベナ病院
- ・ グレンイーグルス病院
- ・ ラッフルズ病院
- ・ ケーケー婦人と子どもの病院
- ・ トムソンメディカル
- ・ マウントアルバニア病院
- ・ シンガポール総合病院
- ・ 国立大学病院
- ・ パークウェイイースト病院

ICAによる出生証明書の発行日 (Date of Issue)
を記入してください。

翻訳者： 外務 花子

この和訳資料の作成者氏名を記入してください。