附件1

乌审旗新生儿“一件事一次办”申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人信息 | 姓名 |  | 身份证号码 |  | |
| 与新生儿关系 |  | 联系电话 |  | |
| 需要办理 | 联办事项 | 出生医学证明申领 □是 □否 户口登记 □是 □否  城乡居民医疗保险参保登记 □是 □否  （温馨提示：在出生之日起三个月内在落户地办理新生儿参保登记，新生儿将免费享受本年度基本医疗保险。） | | | |
| 登记所需材料 | 1.父母双方身份证 | | | | 原件，自备 |
| 2.父母双方户口簿 | | | | 原件，自备 |
| 3.父母结婚证 | | | | 原件，自备 |
| 4.出生医学证明自填单 | | | | 助产机构出具 |
| 5.母子保健手册 | | | | 自备 |
| 6.出生落户信息表 | | | | 助产机构出具 |
| 7.参保登记表 | | | | 助产机构出具 |
| 8.父母均在鄂尔多斯市范围参保地不需要提供参保证明，父母任意一方在鄂尔多斯市以外地区参保的，需要这一方提供参保证明 | | | | 可容缺（7个工作日内补全） |
| 送达方式 | 口邮寄送达（免费） 口 就近领取（落户地派出所领取）  邮寄地址：  联系人： 联系电话： | | | | |
| 申请承诺 | 本人确认上述申报事项为自主选择，申报信息、内容真实有效，办理户口所需的出生医学证明正副页、父母户口簿委托助产机构转交或邮寄旗政务服务中心户籍大厅、苏木镇派出所，并承诺自行承担因新生儿姓名、民族、落户地及所填报信息有误和不真实等所引发的相关法律责任。  申请人或受委托人（签名）：  申请日期： 年 月 日 | | | | |