



Kode.F-2.05

KEDUTAAN BESAR REPUBLIK INDONESIA

5-2-9 HIGASHI GOTANDA, SHINAGAWA-KU, TOKYO 141-0022

TEL (03) 3441-4201 FAX (03) 3447-1697

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	Bin	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	Bin	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	Bin	Thn		
3. Data Ayah	NIK dan Nama Lengkap Ayah (huruf cetak)	Tanggal Lahir dan Umur			Pekerjaan	
		Tgl	Bin	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		Tanda Tangan Saksi II		