

附件二

人工生殖子女親屬關係查詢申請表（被收養及收養用）

申請人\_\_\_\_\_茲依人工生殖法第二十九條及人工生殖子女親屬關係查詢辦法第四條之規定，申請查詢人工生殖子女\_\_\_\_\_（出生日期：民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日；國民身分證統一編號：□□□□□□□□□□）與擬收養人被收養人間（請擇一勾選），有無人工生殖法第二十九條第一項第二款所定之情形。

此致 衛生福利部國民健康署

中華民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

申請人身分（請勾選）

人工生殖子女 人工生殖子女之法定代理人

申請人姓名：\_\_\_\_\_（簽章）

國民身分證統一編號：□□□□□□□□□□

外籍人士之統一證號：□□□□□□□□□□

外籍人士之護照號碼：□□□□□□□□□□

出生日期：民國\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日或西元\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

連絡電話：（ ）\_\_\_\_\_手機\_\_\_\_\_

戶籍地址（外籍人士請填在臺灣居所之地址）：

縣 \_\_\_\_\_ 鄉鎮 \_\_\_\_\_ 村 \_\_\_\_\_ 路 \_\_\_\_\_  
市 \_\_\_\_\_ 市區 \_\_\_\_\_ 里 \_\_\_\_\_ 鄰 \_\_\_\_\_ 街 \_\_\_\_\_  
段 \_\_\_\_\_ 巷 \_\_\_\_\_ 弄 \_\_\_\_\_ 號 \_\_\_\_\_ 樓 \_\_\_\_\_

人工生殖子女之父母親資料	
父親 姓名：_____（簽章） 國民身分證統一編號：□□□□□□□□□□ 外籍人士之統一證號：□□□□□□□□□□ 外籍人士之護照號碼：□□□□□□□□□□ 出生日期：民國____年____月____日	母親 姓名：_____（簽章） 國民身分證統一編號：□□□□□□□□□□ 外籍人士之統一證號：□□□□□□□□□□ 外籍人士之護照號碼：□□□□□□□□□□ 出生日期：民國____年____月____日
收養人資料（人工生殖子女被收養時，請填寫）	
收養父 姓名：_____（簽章） 國民身分證統一編號：□□□□□□□□□□ 外籍人士之統一證號：□□□□□□□□□□ 外籍人士之護照號碼：□□□□□□□□□□ 出生日期：民國____年____月____日	收養母 姓名：_____（簽章） 國民身分證統一編號：□□□□□□□□□□ 外籍人士之統一證號：□□□□□□□□□□ 外籍人士之護照號碼：□□□□□□□□□□ 出生日期：民國____年____月____日
被收養人資料（人工生殖子女收養他人時，請填寫）	
姓名：_____（簽章） 國民身分證統一編號：□□□□□□□□□□ 外籍人士之統一證號：□□□□□□□□□□ 外籍人士之護照號碼：□□□□□□□□□□ 出生日期：民國____年____月____日	