附件2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申请人基本情况** | **姓名** | **民族** | **出生年月** | **户口性质** | **身份证号** | **申请人照片** |
| **男方** |  |  |  |  |  |
| **女方** |  |  |  |  |  |
| **婚育史** | **婚姻状况** | **生育史****（一孩、二孩）** | **单位或住址** |
| **初婚、再婚、离异、丧偶** | **最后一次变动时间** |
| **男方** |  |  |  |  |
| **女方** |  |  |  |  |
| **独生子女姓名** | **性别** | **出生时间** | **民族** | **出生（收养）证号** | **申请人签字** |  |
|  |  |  |  |  | **申请时间** |  **年 月 日** |
| **单位或村居委会意见** | **女方** | **男方** |
| **经办人： 年 月 日** | **经办人： 年 月 日** |
| **乡镇审核意见** | **经办人： 年 月 日** | **经办人： 年 月 日** |
| **发证机关意见** | **符合条件，同意办证； 不符合条件，不予办证。** |
| **男方证号** |  | **女方证号** |  |
| **保健费：每月 元，每月男（女）方各发 元整。执行时间：从 年 月至 年 月止。** |
| **批准时间： 年 月 日** |
| **备注** | **奖励兑现证号：** |

云南省《独生子女父母光荣证》申请表