新生儿父亲实名登记信息修改申请

本人姓名 ，身份证号 ，联系电话 ，于 年 月 日分娩一活男/女（√）婴，因个人原因在办理住院时提供的新生儿父亲（姓名： ）有误，现因首次办理出生医学证明需要，要求变更新生儿父亲姓名为 ，身份证号为 ，医院也已告知一旦签发，如需再次更改新生儿父亲信息，必须凭亲子鉴定报告方可更改，本人已知晓告知。由此造成的法律纠纷，一切由本人承担，与医院无关。

新生儿母亲签字（摁手印）：

年 月 日