|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **育龄人员基本情况表** | | | | | | | | |
| 姓名 | | 出生年月 | 户口性质 | 婚姻状况 | 结婚年月 | 户籍地 | 工作单位 | |
| 夫 |  |  |  |  |  |  |  | |
| 妇 |  |  |  |  |  |  |  | |
| 男方身份证号码 | | | 现居住地址 | | | 手机号码 | 独生子女领证情况 | |
|  | | |  | | |  |  | |
| 生养史 | | | | 人流引产史 | | | 避孕史 | |
| 孩次 | 性别 | 出生年月日 | 计划内外 | 手术名称 | 手术时间 | 失败原因 | 现有措施 | 时间 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 备注 | 女方身份证号码： | | | | | | | |