

申請人資訊:

## 性別身份宣誓書

佛蒙特州出生證明修改以反映性別身份認同

如果登記人未滿 16 歲,則一方家長或法定監護人必須填妥這份表單。								
申請人與出生證明所列人士	的關係:							
□ 本人(16歲或以上)	□未成年登記人的父母	□未成年登記人的法定監護人						
申請人目前的法定姓名:_	(夕字)	(山関名) (桃氏)						

申請人目前的法院	定姓名:					
1 1/37 (11/33.137.137.147)	(名	(字)	(中間名)	(姓氏)		
郵寄地址:	(門牌號碼和衙	<b></b> \_ <b>\</b> \	( 1. 1) → 1/2H A→ \		( TD) ( TT) ( TT) ( TT)	
	(門牌號碼和領	封道 <i>)</i>	(城市/鄉鎮)	(州 <b>/</b> 國家)	(郵遞區號)	
白天電話: <u>(</u>	)	電·	子郵件信箱:			
目前出生證明	類示的登記人資	訊:				
姓名:	(名字)					
	(名字)	(中間名)	(姓氏	(姓氏)		
出生日期:			性別:	出生的城市/鄉鎮	:	
(月/日	/年)(兩位數月份,	兩位數日期,四位	數年份)			
□我要申請變更	巨上開出生證明上的	勺性別。				
目前記錄顯示的	記錄顯示的性別:			應該顯示的性別:		
□ 男性 □ 女性 □ X (非二元性別)			□男性□女	□ 男性 □ 女性 □ x (非二元性別)		
			1			
	限公證人面前簽名		',			
* 1,22,47,57,5			份,與目前出生證明院	77 41-2744 7 7 4		
▶ 申請人簽名:_			日期	:		
正楷印刷體姓名	生:					
<b>公證人:</b> 在我面詞	前簽署並宣誓:					
		(日期	)			
→ 公證人簽名:				州和郡縣:		
委任編號:			委任	到期日期:		

請將表單 郵寄到:

佛蒙特州健康福利部 開鍵記錄辦公室

108 Cherry Street, PO Box 70 Burlington, VT 05402

若欲取得出生證明的認證修訂版,需要單獨申請並支 付相關費用。欲知詳情請造訪

www.healthvermont.gov/VitalRecords.