附件22

户籍核查函

 派出所：

 （原出生医学证明编号： ）在办理《出生医学证明》补发时，需要核查该新生儿是否已经落户，请予以协助核查。

 新生儿父亲（母亲）： （有效身份证件号码：

 ）

谢谢！

单位：（公章）

年 月 日