

FOR OFFICE USE ONLY

TODAY'S DATE _____

CASH AMOUNT _____

CHECK # _____ AMOUNT _____

CHARGE AUTH # _____ AMOUNT _____

For Office Use Only

Pick Up/Mailed _____



**PUBLIC HEALTH AND
SOCIAL SERVICES DEPARTMENT**

Vital Records

412 Lilly Road NE

Olympia, WA 98506-5132

(360) 867-2618 Fax: (360) 867-2600

ĐƠN XIN GIẤY KHAI SINH

1. XIN ĐIỀN VÀO NHỮNG CHI TIẾT DƯỚI ĐÂY:

TÊN HỌ KHI MỚI SINH _____

NGÀY SINH _____ (Tháng, Ngày, Năm)

NƠI SINH (THÀNH PHỐ HOẶC QUẬN) _____

(Chỉ Tiểu Bang Washington mà thôi)

TÊN HỌ THỜI CON GÁI CỦA MẸ _____

TÊN HỌ CỦA CHA _____

2. XIN KÈM THEO 20 ĐỒNG CHO MỖI GIẤY KHAI SINH MUỐN XIN HOẶC ĐEM ĐƠN NÀY ĐẾN SỞ Y TẾ CÔNG CỘNG & DỊCH VỤ XÃ HỘI

a. Quý vị muốn xin mấy giấy khai sinh _____ X \$20.00= \$ _____

3. XIN ĐIỀN VÀO PHẦN NÀY ĐỂ ĐẾN LẤY HOẶC GỬI QUA BƯU ĐIỆN:

a. Tên _____

b. Địa chỉ _____

c. Thành phố _____ Tiểu bang _____ Số bưu cục _____

d. Số điện thoại _____

4. Giấy khai sinh sẽ được: ĐẾN NHẬN hoặc GỬI QUA BƯU ĐIỆN

CÁCH TRẢ TIỀN: Xin đánh dấu (X) vào ô thích hợp

Số tiền trả \$ _____ Chi phiếu số _____ (Trả cho: TCHD) Visa Master Card

Số thẻ _____ / _____ / _____

Ngày hết hạn _____ / _____

Tên người chủ thẻ & địa chỉ (nếu khác địa chỉ ghi trên) _____

Đơn có thể gửi qua bưu điện hoặc giao đến:

Thurston County Public Health and Social Services- ATTN: Vital Records

412 Lilly Road NE, Olympia, WA 98506-5132

HOẶC

Fax tới số (360)867-2600

Nếu muốn in đơn này, hãy vào trang nhà của chúng tôi tại <http://www.co.thurston.wa.us/health/admin/vitals/index.html>