

บันทึก เอ็ม-เอฟ
สำหรับการสอบสวนเรื่องการเป็นบิดาเด็ก
MF-PROTOKOLL
för utredning av faderskap

เริ่มที่นี่/ Börja här

บันทึกเลขที่/ Protokoll nr.

| | |
|---|---|
| คอมมูน/ Kommun | บันทึกนี้ใช้ ในกรณีที่ทั้งสองฝ่ายไม่ได้มาร่วมกัน หรือถ้ามาร่วมกัน แต่มีสภาพการณ์ที่ทำให้มีความสงสัยในการเป็นบิดาเด็ก ถ้ามารดาให้การว่ามีผู้ชายหลายคนเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยในช่วงที่ประมาณไว้ว่าเด็กได้เริ่มปฏิสนธิ จะต้องใช้บันทึกฉบับนี้ และลงหมายเลขสำหรับชายแต่ละคน. Detta protokoll skall användas, om parterna inte är sambor, eller om de är sambor och omständigheter kommit fram som ifrågasätter faderskapet. Om modern uppger att flera män förekommer inom eller i anslutning till den beräknade konceptionstiden, skall ett MF-protokoll upprättas och numreras för var och en av männen. |
| คณะกรรมการที่รับผิดชอบ/ Ansvarig nämnd | |
| ชื่อ และที่อยู่ของผู้สอบสวน/ Utredarens förnamn och efternamn | วันที่เริ่มมีการสอบสวน/ Datum då utredningen påbörjades |

เด็ก/ Barnet

| | | |
|---|---|---|
| ชื่อ และนามสกุล/ Förnamn och efternamn | หมายเลขประจำตัวบุคคล/ Personnummer | |
| ผู้มีอำนาจปกครอง/ Vårdnadshavare | | |
| โรงพยาบาลที่เด็กเกิด/ Sjukhus där barnet är fött | | |
| น้ำหนักแรกเกิด เป็นกรัม/ Födelsevikt i gram | กำหนดเวลาการเริ่มปฏิสนธิ โดยยึดน้ำหนักแรกเกิดเป็นหลัก/ Konceptionstid (efter födelsevikt) | กำหนดเวลาการเริ่มปฏิสนธิ (โดยใช้เสียงอัลตรา/ Konceptionstid (efter ultraljud) |
| อื่น ๆ (เช่น ระดับการพัฒนาการขณะที่เกิด/ Annat (t.ex. utvecklingsgrad vid födelsen) | | |

เด็กในครรภ์/ Väntat barn

| | |
|---------------------------------|---|
| กำหนดการคลอด/ Beräknad nedkomst | กำหนดเวลาการเริ่มปฏิสนธิ/ Beräknad konceptionstid |
|---------------------------------|---|

มารดา/ Modern

| | | |
|---|---|--|
| ชื่อ และนามสกุล/ Förnamn och efternamn | หมายเลขประจำตัวบุคคล/ Personnummer | |
| ที่อยู่ (ที่อยู่ไปรษณีย์ รหัสไปรษณีย์ และชื่อเมือง/ Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort) | | |
| หมายเลขโทรศัพท์ ที่บ้าน (รวมรหัสเมือง)/ Telefon bostaden (inkl. riktnr) | หมายเลขโทรศัพท์ ที่ทำงาน (รวมรหัสเมือง)/ Telefon arbetet (inkl. riktnr) | |
| หลักฐานประจำตัวบุคคลของมารดา ที่ใช้รับรอง (เช่น หมายเลข และประเภทเอกสารประจำตัว)/ Moderns identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer) | | |

ฝ่ายชาย/ Mannen

| | | |
|---|---|------------------------|
| ชื่อ และที่อยู่/ Förnamn och efternamn | หมายเลขประจำตัวบุคคล/ Personnummer | |
| ที่อยู่ (ที่อยู่ไปรษณีย์ รหัสไปรษณีย์ และชื่อเมือง/ Bostadsadress (utdelningsadress, postnummer och postort) | | |
| หมายเลขโทรศัพท์ ที่บ้าน (รวมรหัสเมือง)/ Telefon bostaden (inkl. riktnr) | หมายเลขโทรศัพท์ ที่ทำงาน (รวมรหัสเมือง)/ Telefon arbetet (inkl. riktnr) | |
| หลักฐานประจำตัวบุคคลของฝ่ายชาย ที่ใช้รับรอง (เช่น หมายเลข และประเภทเอกสารประจำตัว)/ Mannens identitet styrkt genom (legitimationshandlingens typ och nummer) | กรอกข้อความ ถ้าเด็กเกิดโดยอาศัยการผสมเทียม/ Fylls i om barnet avlats genom assisterad befruktning รับรองว่า เห็นชอบด้วยการอาศัยวิธีผสมเทียม/ Samtycket till den assisterade befruktningen är styrkt <input type="checkbox"/> รับรอง/ Ja <input type="checkbox"/> ไม่รับรอง /Nej | |
| กรอกข้อความ ถ้าฝ่ายชายไม่ได้ลงทะเบียนราษฎรอยู่ที่สวีเดน/ Fylls i om mannen inte är folkbokförd i Sverige | | |
| สถานที่เกิด/ Födelseort | ประเทศที่เกิด/ Födelseland | สัญชาติ/ Medborgarskap |

ต่อ. บันทึก-เอ็มเอฟ
Forts. MF-PROTOKOLL

| | | |
|---|--|--|
| ชื่อ และนามสกุลของเด็ก/ Barnets förnamn och efternamn | | บันทึกเลขที่/ Protokollnr..... |
| วันเดือนปีเกิดของเด็ก / ประมาณกำหนดเวลาที่เริ่มปฏิสนธิ/ Barnets födelsedatum/beräknad konceptionstid | หมายเลขประจำตัวบุคคลของเด็ก/ Barnets personnummer | |
| ชื่อ และที่อยู่ของมารดา/ Moderns förnamn och efternamn | | หมายเลขประจำตัวบุคคลของมารดา/ Moderns personnummer |
| ชื่อ และนามสกุลของฝ่ายชาย/ Mannens förnamn och efternamn | | หมายเลขประจำตัวบุคคลของฝ่ายชาย/ Mannens personnummer |

**ความช่วยเหลือที่ได้รับจากคณะกรรมการสังคมชุดอื่น หรือหน่วยราชการฝ่ายต่างประเทศ/
Biträde av annan socialnämnd eller utlandsmyndighet**

| | |
|---|--|
| หน่วยราชการที่ช่วยเหลือ/ Biträdande myndighet | ชื่อผู้ดำเนินการเรื่อง/ Handläggarens namn |
|---|--|

ข้อมูลของมารดา/ Moderns uppgifter

| | |
|--|--|
| วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย (ก่อนการตั้งครรภ์)/ Sista menstruationens första dag (före graviditeten) | ชื่อ และนามสกุลของฝ่ายชาย/ Mannens förnamn och efternamn |
| การติดต่อกันของทั้งสองฝ่าย (เช่น เมื่อใด และที่ไหน ที่ทั้งคู่ได้รู้จักกัน)/ Parternas kontakt med varandra (t.ex. när och var de lärde känna varandra) | |
| การมีเพศสัมพันธ์กับฝ่ายชาย ในช่วงที่เริ่มตั้งครรภ์ (ถ้าเป็นไปได้ให้ระบุวันที่)/ Sexuellt umgänge med mannen under konceptionstiden (om möjligt ange datum) | |
| การมีเพศสัมพันธ์กับชายอื่น ในช่วงที่เริ่มปฏิสนธิ/ Sexuellt umgänge med andra män under konceptionstiden | |
| <input type="checkbox"/> มี ดู บันทึกเลขที่/ Ja, se protokoll nr <input type="checkbox"/> ไม่มี/ Nej | |
| ข้อมูลอื่น ที่คิดว่ามีความสำคัญ (เช่น จดหมาย บันทึกประจำวัน เอสเอ็มเอส ชื่อ และที่อยู่ของบุคคลอื่น ที่มารดาอ้างอิง รวมทั้งคำบอกเล่าของบุคคลนั้น ๆ)/ Övriga uppgifter av betydelse (t.ex. brev, dagboksanteckningar, sms, namn och adress på de personer som modern åberopar samt deras berättelser) | |
| ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่อยู่ข้างบนนี้เป็นความจริง (วันที่ และลายมือชื่อ)/ Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och namnteckning) | |

| | | |
|---------------|--|---------------------------------|
| วันที่/ Datum | ลายมือชื่อผู้สอบสวน/ Utredarens namnteckning | ชื่อตัวบรรจง/ Namnförtydligande |
|---------------|--|---------------------------------|

ข้อมูลเพิ่มเติม ถ้ามี/ Eventuella tillägg

| | | |
|---------------|-------------------|--------------------------|
| วันที่/ Datum | ข้อมูล/ Uppgifter | ลายมือชื่อ/ Namnteckning |
|---------------|-------------------|--------------------------|

ข้อมูลเพิ่มเติมที่ไม่มีพื้นที่พอที่จะเขียนในหน้านี้ ขอให้ลงวันที่ และลงลายมือชื่อไว้ในใบต่อไปด้วย/
Tillägg som inte får plats på denna sida skall dateras och signeras på fortsättningsblad.

ต่อ. บันทึก-เอ็มเอฟ
Forts. MF-PROTOKOLL

F
ฝ่ายชาย
Mannen

| | | |
|---|--|--|
| ชื่อ และนามสกุลเด็ก/ Barnets förnamn och efternamn | | บันทึกเลขที่/ Protokoll nr..... |
| วันเดือนปีเกิดของเด็ก / ประมาณกำหนดเวลาที่เริ่มปฏิสนธิ/ Barnets födelsedatum/beräknad konceptionstid | หมายเลขประจำตัวบุคคลของเด็ก/ Barnets personnummer | |
| ชื่อ และที่อยู่ของมารดา/ Moderns förnamn och efternamn | | หมายเลขประจำตัวบุคคลของมารดา/ Moderns personnummer |
| ชื่อ และนามสกุลของฝ่ายชาย/ Mannens förnamn och efternamn | | หมายเลขประจำตัวบุคคลของฝ่ายชาย/ Mannens personnummer |

ความช่วยเหลือที่ได้รับจากคณะกรรมการสังคมชุดอื่น หรือหน่วยราชการฝ่ายต่างประเทศ/
Bitråde av annan socialnämnd eller utlandsmyndighet

| | |
|---|---|
| หน่วยราชการที่ช่วยเหลือ/ Biträdande myndighet | ชื่อผู้ดำเนินเรื่อง/ Handläggarens namn |
|---|---|

ข้อมูลของฝ่ายชาย/ Mannens uppgifter

| |
|---|
| การติดต่อกันของทั้งสองฝ่าย (เช่น เมื่อใด และที่ไหน ที่ทั้งคู่ได้รู้จักกัน)/ Parternas kontakt med varandra (t.ex. när och var de lärde känna varandra) |
| การมีเพศสัมพันธ์กับมารดาเด็ก ในช่วงที่เริ่มปฏิสนธิ (ถ้าเป็นไปได้ให้ระบุวันที่)/ Sexuellt umgänge med barnets mor under konceptionstiden (om möjligt ange datum) |
| ความเห็นของฝ่ายชายที่เกี่ยวกับการเป็นบิดาเด็ก/ Mannens inställning till faderskapet <input type="checkbox"/> เขามีความเห็นว่าเขาเป็นบิดาเด็ก/ Anser att han är far <input type="checkbox"/> ลังเล ไม่แน่ใจ/ Tveksam, osäker <input type="checkbox"/> ปฏิเสธการเป็นบิดาเด็ก/ Förnekar faderskapet |
| ข้อมูลอื่น ที่มีความสำคัญ (เช่น จดหมาย บันทึกประจำวัน เอสเอ็มเอส ข้อ และที่อยู่ของบุคคลอื่น ที่มารดาอ้างอิง รวมทั้งคำบอกเล่าของบุคคลนั้น ๆ)/ Övriga uppgifter av betydelse (t.ex. brev, dagboksanteckningar, sms, namn och adress på de personer som mannen åberopar samt deras berättelser) |
| ฝ่ายชายต้องการให้มีการตรวจสอบยีนส์/ Mannen begär rättsgenetisk undersökning <input type="checkbox"/> ต้องการ/ Ja <input type="checkbox"/> ไม่ต้องการ/ Nej |
| ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้อมูลที่ระบุอยู่ข้างบนนี้เป็นความจริง (วันที่ และลายมือชื่อ)/ Jag intygar ovanstående uppgifter (datum och namnteckning) |

| | | |
|---------------|--|---------------------------------|
| วันที่/ Datum | ลายมือชื่อผู้สอบสวน/ Utredarens namnteckning | ชื่อตัวบรรจง/ Namnförtydligande |
|---------------|--|---------------------------------|

ข้อมูลเพิ่มเติม ถ้ามี/ Eventuella tillägg

| | | |
|---------------|-------------------|--------------------------|
| วันที่/ Datum | ข้อมูล/ Uppgifter | ลายมือชื่อ/ Namnteckning |
|---------------|-------------------|--------------------------|

ข้อมูลเพิ่มเติมที่ไม่มีพื้นที่พอที่จะเขียนในหน้านี้ ขอให้ลงวันที่ และลงลายมือชื่อไว้ในใบต่อไปด้วย/
Tillägg som inte får plats på denna sida skall dateras och signeras på fortsättningsblad.

| | | |
|--|--|--|
| ชื่อ และนามสกุลเด็ก/ Barnets förnamn och efternamn | | บันทึกเลขที่/ Protokollnr..... |
| วันเดือนปีเกิดของเด็ก/ ประมาณกำหนดเวลาที่เริ่มปฏิสนธิ/ Barnets födelsedatum/beräknad konceptionstid | หมายเลขประจำตัวบุคคลของเด็ก/ Barnets personnummer | |
| ชื่อ และที่อยู่ของมารดา/ Moderns förnamn och efternamn | | หมายเลขประจำตัวบุคคลของมารดา/ Moderns personnummer |
| ชื่อ และนามสกุลของฝ่ายชาย/ Mannens förnamn och efternamn | | หมายเลขประจำตัวของฝ่ายชาย/ Mannens personnummer |

การตรวจสอบยีนส์/ Rättsgenetisk undersökning

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> เรียกร้องโดยฝ่ายชาย/ Begärs av mannen | <input type="checkbox"/> ไม่จำเป็น/ Behövs inte |
| <input type="checkbox"/> กระทำโดยเหตุผลอื่น เช่น/ Görs av annan anledning, nämligen | |
| ผลการตรวจสอบ/ Resultat av undersökningen | |

การดำเนินการสอบสวน/ Handläggning av utredningen

| |
|---|
| มาตรการ และความเห็น/ Åtgärder och bedömning |
|---|

เอกสารประกอบ ถ้ามีการแถลงในศาล/ Bilagor då talan väcks vid domstol

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> หลักฐานที่แสดงถึงคุณสมบัติในการสามารถนำเรื่องมาแถลงในศาลได้/ Bevis om behörighet att väcka och föra talan |
| <input type="checkbox"/> ใบมอบอำนาจให้ดำเนินคดี/ Rättegångsfullmakt |
| <input type="checkbox"/> หลักฐานแสดงสถานบุคคลของเด็ก/ Personbevis för barnet |
| <input type="checkbox"/> หลักฐานแสดงสถานบุคคลของฝ่ายชาย/ Personbevis för mannen |
| <input type="checkbox"/> ใบรับรองเรื่องการตรวจสอบโดยใช้เสียงอุลตรา หรือระดับการพัฒนาการของเด็กในตอนคลอด/ Intyg om ultraljudsundersökning eller utvecklingsgrad vid födelsen |
| <input type="checkbox"/> ผลการตรวจสอบยีนส์/ Resultat av rättsgenetisk undersökning |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> |

ข้อมูลเพิ่มเติม ถ้ามี/ Eventuella tillägg

| วันที่/ Datum | ข้อมูล/ Uppgifter | ลายมือชื่อ/ Namnteckning |
|---------------|-------------------|--------------------------|
| | | |

ข้อมูลเพิ่มเติมที่ไม่มีพื้นที่พอที่จะเขียนในหน้านี้ ขอให้ลงวันที่ และลงลายมือชื่อไว้ในใบต่อไปด้วย/
Tillägg som inte får plats på denna sida skall dateras och signeras på fortsättningsblad.