

Гэр Бүлийн / Гэрийн Хамтран Амьдралын Түүх

| | | |
|-------------|---|--------------------|
| ОВОГ НЭРҮҮД | ОДООГИЙН ГЭРЛЭЛТ / ГЭР БҮЛИЙН ХАМТРАН АМЬДРАЛЫН ОГНОО | ЗАХИРГААНЫ БҮС/МУЖ |
|-------------|---|--------------------|

ЯМАР НЭГЭН ШАЛТГААНААР САЛСАН ТОХИОЛДОЛД ҮҮНИЙ ТАЛААРХИ ОЙРОЛЦОО ОГНООГ ОРУУЛААД ТАЙЛБАР БИЧНЭ ҮҮ.

ӨРГӨДӨЛ ГАРГАГЧ 1-ИЙН ӨМНӨХ ГЭРЛЭЛТҮҮД / ГЭР БҮЛИЙН ХАМТРАН АМЬДРАГЧ

| | | | | | |
|--|--|--|--------------|--|--------------|
| Ханийн нэр: | | Ханийн нэр: | | Ханийн нэр: | |
| Гэрлэлтийн огноо: | | Гэрлэлтийн огноо: | | Гэрлэлтийн огноо: | |
| Салсан огноо: | | Салсан огноо: | | Салсан огноо: | |
| Бэлэвсэн болсон огноо: | | Бэлэвсэн болсон огноо: | | Бэлэвсэн болсон огноо: | |
| Бүс/Муж: | | Бүс/Муж: | | Бүс/Муж: | |
| ХҮҮХДҮҮД | ТӨРСӨН ОГНОО | ХҮҮХДҮҮД | ТӨРСӨН ОГНОО | ХҮҮХДҮҮД | ТӨРСӨН ОГНОО |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Албадах Зөвшөөрөл хавсарсан уу? <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй, хэрэв үгүй бол тайлбарлана уу: | Албадах Зөвшөөрөл хавсарсан уу? <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй, хэрэв үгүй бол тайлбарлана уу: | Албадах Зөвшөөрөл хавсарсан уу? <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй, хэрэв үгүй бол тайлбарлана уу: | | Албадах Зөвшөөрөл хавсарсан уу? <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй, хэрэв үгүй бол тайлбарлана уу: | |

ӨРГӨДӨЛ ГАРГАГЧ 2-ЫН ӨМНӨХ ГЭРЛЭЛТҮҮД / ГЭР БҮЛИЙН ХАМТРАН АМЬДРАГЧ

| | | | | | |
|--|--|--|--------------|--|--------------|
| Ханийн нэр: | | Ханийн нэр: | | Ханийн нэр: | |
| Гэрлэлтийн огноо: | | Гэрлэлтийн огноо: | | Гэрлэлтийн огноо: | |
| Салсан огноо: | | Салсан огноо: | | Салсан огноо: | |
| Бэлэвсэн болсон огноо: | | Бэлэвсэн болсон огноо: | | Бэлэвсэн болсон огноо: | |
| Бүс/Муж: | | Бүс/Муж: | | Бүс/Муж: | |
| ХҮҮХДҮҮД | ТӨРСӨН ОГНОО | ХҮҮХДҮҮД | ТӨРСӨН ОГНОО | ХҮҮХДҮҮД | ТӨРСӨН ОГНОО |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| Албадах Зөвшөөрөл хавсарсан уу? <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй, хэрэв үгүй бол тайлбарлана уу: | Албадах Зөвшөөрөл хавсарсан уу? <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй, хэрэв үгүй бол тайлбарлана уу: | Албадах Зөвшөөрөл хавсарсан уу? <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй, хэрэв үгүй бол тайлбарлана уу: | | Албадах Зөвшөөрөл хавсарсан уу? <input type="checkbox"/> Тийм <input type="checkbox"/> Үгүй, хэрэв үгүй бол тайлбарлана уу: | |

| | |
|-------------------------------|-------|
| ӨРГӨДӨЛ ГАРГАГЧИЙН ГАРЫН ҮСЭГ | ОГНОО |
| ӨРГӨДӨЛ ГАРГАГЧИЙН ГАРЫН ҮСЭГ | ОГНОО |

ОДООГИЙН ГЭРЛЭЛТИЙН ГЭРЧИЛГЭЭ, ХАМТРАН АМЬДРАГЧИЙН БҮРТГЭЛ БА САЛАЛТЫН БАТАЛГАА (-УУД), ХҮЧИНГҮЙ БОЛГОСОН БАРИМТУУД ЭСВЭЛ САЛАЛТЫН БАРИМТ (-УУД)-ЫН ХУУЛБАРУУДЫГ ЗАЙЛШГҮЙ ХАВСАРГАНА.
(ХЭРЭГЦЭЭТЭЙ ГЭЖ ҮЗВЭЛ НЭМЭЛТ ЦААС ЭСВЭЛ ХУУДАС ХАВСАРГАНА УУ)