

枚方市長

妊 娠 届 出 書

様式1

ご妊娠おめでとうございます。この届出書は、妊婦さんと生まれてくる赤ちゃんの健康を守るために、妊娠中の相談や必要なサービス情報の提供をする際の参考とさせていただきます。以下の内容により、保健師が連絡させていただく場合があります。

注:枚方市民のみ届出を行うことができます。(枚方市民とは枚方市に住民票を有する人のことです。)

当てはまる項目の□に ✓ を入れてください。

注:フリガナの姓と名は1マスあけて、濁点は1マス使ってください。

届出日	□□年□□月□□日	個人番号	□□□□□□□□□□□□□□□□
フリガナ	□□□□□□□□□□□□□□□□	電 話 番 号	□□□□□□□□□□□□□□□□
妊婦氏名	生年月日		昭和・平成□□年□□月□□日
住 所	枚方市	職 業	年 齢 □□ 歳
出産予定日	□□年□□月□□日	現在	□□ 週 これまでの出産 □□ 回
現在かかっている産婦人科の名称		所在地 枚方市・()市	
性病に関する健康診断		結核に関する健康診断	
□ 受けた □ 受けていない		□ 受けた □ 受けていない	

※申請者が代理人の場合記入

代 理 人	ふりがな			本人との 関係	
	代理人氏名				
	住所	〒 —			
	日中連絡のつく 連絡先	電話番号	携帯電話		

妊婦健康診査受診券(17枚)・産婦健康診査受診券(2枚)・新生児聴覚検査受検票・妊産婦歯科健康診査受付票・
乳児一般健康診査受診票を受け取りました。

(受け取り者サイン) _____ (妊婦との続柄) _____

記入上の注意

- *「性病に関する健康診断」は、血液検査を受けたか否かによって記入してください。
- *「結核に関する健康診断」は、今回の妊娠について、少なくともツベルクリン反応検査またはレントゲン検査(透視撮影いずれでも可)を受けたか否かによって記入してください。
- *妊娠証明の添付は不要です

以下は職員が記入

※職員使用欄	受理日	年	月	日	発行番号(別冊の発行番号)
--------	-----	---	---	---	---------------

受理場所	まるっとこどもセンター ・ 北部支所		
受付者		住基確認	
本人確認書類	個人番号カード・個人番号通知カード・住民票(個人番号付き)・運転免許・パスポート・住民基本台帳カード・保険証・在留カード・手帳()・その他()		
代理人確認書類	個人番号カード・個人番号通知カード・住民票(個人番号付き)・運転免許・パスポート・住民基本台帳カード・保険証・在留カード・手帳()・その他()		

□	□	□	□	□	□	□
---	---	---	---	---	---	---

多胎 別冊交付 ・ 対象外

予約時間