

届出所 / 保健センター・我孫子駅前相談窓口・我孫子行政 SC

妊婦本人届出の場合、本人確認 / マイナンバーカード 免許証 旅券 その他 ()

妊婦本人届出の場合、マイナンバー確認 / マイナンバーカード

妊娠届出書

我孫子市長 あて

令和 年 月 日

ふりがな			父親になる方の氏名																	
妊婦氏名			妊婦のマイナンバー																	
生年月日	昭和・平成	年	月	日	(歳)															
職業																				
住所	我孫子市																			
日中の連絡先	(自宅)									(携帯)										
分娩予定日	令和	年	月	日	妊娠週数	現在	週	分娩経験	無・有 (回)											
里帰りの予定	無・有 (里帰り予定先の市区町村名:)・未定 ※出産後、すべての家庭に新生児訪問に伺います。																			
妊娠の診断を受けた施設	施設名称 所在地(市区町村名) 医師または助産師氏名							出産予定施設名												

※妊娠届出書は、災害時の災害対策基本法による被災者台帳の作成等に関する事務にも使用します。

☆ 妊娠・出産に関することについてお伺いします ☆

1.妊娠が分かった時の気持ちはいかがですか？	うれしい・予想外でびっくりした・不安・その他()	
2.ご自身の健康に気を付けていますか？	はい・いいえ	
3.健康に関する情報や知識を得るようにしていますか？	はい・いいえ	
4.たばこを吸っていますか？	いいえ・以前吸っていたがやめた・はい(本/日)	
5.ご家族でたばこを吸っている方はいますか？	いいえ・以前吸っていたがやめた・はい	
6.現在、お酒を飲んでいますか？	いいえ・はい	
7.産後に家事や育児を手伝ってくれる方はいますか？	はい・いいえ	
※「はい」と答えた方へ…それはどなたですか？	夫(パートナー)・父母・兄弟姉妹・友人・その他()	
8.妊娠・出産について相談する方はいますか？	はい・いいえ	
※「はい」と答えた方へ…それはどなたですか？	夫(パートナー)・父母・兄弟姉妹・友人・その他()	
9.妊娠中、訪問による相談を希望しますか？	希望する・希望しない	
※相談したい内容に○をつけてください。 (訪問日については後日連絡します)	妊娠中の健康管理・出産の準備・産後の生活やサービス上の子どものこと・育児のこと・経済面のこと・DVのこと・無戸籍のこと・その他()	
☆後日、妊娠・出産に関することで連絡を差し上げる場合があります。身体のことや出産についてのご相談は随時受け付けておりますので、お気軽にお問い合わせください。		
既往歴	流・早・死産	無・有(流産 回・早産 回・死産 回)
	疾病	無・有(心臓病・腎臓病・高血圧・糖尿病・甲状腺の病気・結核・精神疾患・その他() ※「有」と答えた方へ…現在治療中ですか？(はい・いいえ)

私は、妊婦健康診査受診票(14回分)乳児健康診査受診票(2回分)新生児聴覚スクリーニング検査(1回分)産婦健康診査受診票(2回分)1か月児健康診査受診票(1回分)を受領しました。

紛失等による受診票の再交付はできないこと、市外に転出した場合は使用できないことを了承します。

母子健康手帳別冊 No.

受領者氏名

※届出者が本人以外の方のみご記入ください。

私は、妊婦から委任を受け、妊娠届出書を提出します。届出者氏名 妊婦との続柄 ()

住所 連絡先

届出者本人確認 / マイナンバーカード 免許証 旅券 その他 ()