

妊 娠 届 出 書

※太枠内の記入をお願いします。

		母子健康手帳 交付番号	
ふりがな		生年月日	S・H 年 月 日(歳)
妊婦氏名	①既婚 ②未婚 (入籍予定 あり・なし)	職 業	※今後の就業予定(産休・育休利用 出産前に退職 その他())
	個人番号		
ふりがな		生年月日	S・H 年 月 日(歳)
夫氏名 (パートナー)		職 業	
現住所	松田町 (寄 ・ 神山) (松田惣領 ・ 松田庶子) ①持家 ②借家 ③アパート		
電話番号	①原則妊婦本人につながる連絡先		TEL()
	②日中、他の連絡先(家族含む)がある場合		TEL()

妊娠の 状況	今回	出産予定日	年 月 日	妊娠週数	満 週(第 月)		
		病院	妊娠の診断を受けた 医療機関	施設名			
				医師名または 助産師名			
			出産する予定 の病院	①同上 ②上記以外の病院(病院名) ※②の場合理由(里帰り 転出 その他)			
		特記事項			①単胎	②多胎 (胎)	
		性病に関する健康診断の有無			①受けた	②受けていない	
		結核に関する健康診断の有無			①受けた	②受けていない	

上記のとおり届け出ます。		
	年 月 日	
松田町長 本 山 博 幸 殿		
届出人氏名		(妊婦との続柄)

【個人番号について】
 妊婦の個人番号は、母子保健法施行規則に基づき収集・管理を行い、母子保健法による保健指導、申請の訪問指導、健康診査、妊婦の届出、母子健康手帳の交付、妊産婦の訪問指導に関する事務で使用します。当該事務において必要がなくなった場合や法令による一定の保存期間が経過した場合は速やかに破棄します。
 妊娠届出時に、個人番号の提出が困難なため住民基本台帳ネットワークより個人番号を取得することに
(同意します・同意しません)

【注意】 この妊娠届出書はあなたの妊娠・出産・子育てへの支援の目的以外に松田町の母子保健施策の推進のために、統計的な処理を行うことがあります。その場合に個人が特定されることは決してありません。
 記載内容をもとに、保健師等がママパパクラス等の教室の案内や、健康相談・訪問指導等のために連絡をする場合があります。

【事務処理欄】 個人番号確認 (通知カード・カード) 本人確認 (カード・運転免許証・旅券)
代理申請 (□委任状 □妊婦の(通知)カード □代理人の身分証明 (カード・免許証・旅券)
その他 (□職権による照会 □再来所 □ ())