

妊娠届出書

下記のとおり、届出をするにあたり住民基本台帳を閲覧することを承諾します。

(届出先) 交野市長

個人番号 (マイナンバー)				母子健康手帳交付No			
ふりがな				S・H 年 月 日 歳	職業 保険種別	勤務地() 社保・共済・国保・他	
妊婦氏名	生年月日 年齢						
ふりがな				S・H 年 月 日 歳	職業 保険種別	勤務地() 社保・共済・国保・他	
パートナー氏名	生年月日 年齢						
居住地 (住民票登録地)	交野市			電話番号	妊婦携帯・自宅 パートナー携帯		
初診年月日	年 月 日			妊娠の診断を受けた病院名			
出産予定日 妊娠週数	年 月 日 満 週(ヶ月)・不明			出産予定機関		里帰り・未定(府内・府外)	
これまでの 出産等回数	妊娠 回(うち、多胎 回) 出産 回(うち、多胎 回)			健康診断の受診		結核: 受けた・受けていない・不明 性病: 受けた・受けていない・不明	
届出者	本人・代理人(氏名:)続柄:				届出日		年 月 日

<記入上の注意>

1. 太枠内をご記入ください。裏面に妊娠に関するアンケートがありますので、ご協力をお願いします。
 2. 医療機関等で妊娠判定（胎児心拍の確認）を受けてからの届出てください。（妊娠証明書等の添付は不要）
 3. 教室の案内や体調の確認等のため、こども家庭室母子保健係よりご連絡させていただく場合があります。
 4. 個人番号は、母子保健法による保健指導、健康診査、訪問指導、低体重児の届出に関する事務で使用します。
- 個人番号確認書類をお持ちでない場合は、交野市長が個人番号の閲覧、記載等を行うことに同意の上、ご記入ください。

⇒裏面アンケートもご記入ください

<職員記入欄>

住民確認	☐ 済	
個人番号確認 (写し可)	☐ 個人番号カード ☐ 個人番号通知カード ☐ 住民票・住民票記載事項証明書	
本人確認	☐ 本人	1点 ☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ その他
	☐ 代理人 ☐ 委任状	2点 ☐ 健康保険証 ☐ 市役所からの発行書類 ☐ 年金手帳 ☐ 学生証 ☐ 郵便物など2点 ☐ その他
特記事項	☐ 双胎 ☐ 品胎	
	☐ 外国語版(二次元コード) ☐ 外国語版(標記)	