

妊 娠 届 出 書

※母子健康手帳番号 第 号 妊娠届出 年 月 日 (妊娠満 週)	
妊 婦	ふりがな 個人番号
	氏 名 年 月 日生 (歳)
	住 所 職 業
	(電話 携帯) 国 籍 (外国人のみ)
夫	氏 名 職 業
妊娠の診断 を受けた医 療機関	出産予定日 年 月 日 病 院 名 住 所 医 師 名
分娩予定医 療機関	
今までの妊 娠について	今回の妊娠は 初回・第 回目 今までに 流産 回・早産 回・死産 回・中絶 回
	今までに妊娠高血圧症候群にかかったことが ない・ある (回)
現 病 歴	ない ・ ある ()
既 往 歴	ない ・ ある ()
上記届出をいたします。 年 月 日 市 長 様 届 出 者 住 所 氏 名	

妊婦本人以外の方が届出する場合は、下記を本人が記載してください。

市長様	代理人選任届(委任状)
私	は、下記の者に妊娠届出書の提出に関する権限を委任いたします。
代理人氏名	続柄() 住所

- 届け出の際は、妊婦本人の個人番号カードまたは個人番号通知カードをお持ちください。
(個人番号通知カードの場合は、運転免許証等の身分証明となるものが必要です)
- 届出者が代理人の場合は、妊婦本人の個人番号通知カードまたは個人カード、及び代理人の身分証明となるものをお持ちください。

担当者 確認欄	来庁者身元確認	妊婦本人番号確認
	・1点：□個人番号カード □運転免許証 □パスポート □その他 () ・2点：□健康保険証 □年金手帳 □公共料金等の領収書 □その他 ()	□個人番号カード □通知カード □個人番号記載の住民票