注：杵築市に住民票がないと届出ができません。

妊　娠　届　出　書

令和　　年　　月　　日

杵　築　市　長　　殿

届出者　住　所
氏　名
妊婦との続柄　（　　）

母子保健法第１５条第１項の規定により、下記のとおり届出いたします。

妊婦の氏名	ふりがな	生年月日	Ｓ・Ｈ　年　月　日（　歳）
		職業	
夫（パートナー）の氏名	ふりがな	生年月日	Ｓ・Ｈ　年　月　日（　歳）
		職業	
住所 （住民票のあるところ） ※住所が住民票と異なる場合は、その旨をお申出ください	〒 杵築市　（　区）		
	電話番号	携帯電話	
妊娠週数（月数）	週　（　か月）	出産予定日	令和　年　月　日
今回の妊娠にあたって、診断または保健指導を受けた医師または助産師の氏名		出産経験	回
保険区分	市国保 市国保以外（　）		
性病に関する健康診断	受けた　・　受けていない	結核に関する健康診断	受けた　・　受けていない
※妊娠20週以降の方へ、届け出が遅れた理由をおたずねします。	①時間がなかった　②体調が悪かった　③産むかどうか迷っていた ④妊娠に気づいていなかった　⑤その他（　）		
※未入籍の方へ、今後の入籍のご予定をおたずねします。	①入籍予定がある（時期　）　②入籍予定はない 入籍後の居住地（　）		

※上記にご記入いただいた住所・電話番号等は、乳幼児健診等のご案内や赤ちゃん訪問等の際のご連絡先とさせていただきますので、ご了承ください。

マイナンバー記入欄

□個人番号カード　□通知カード

□住民票の写し又は住民票記載事項証明書

※個人番号カード以外の場合、追加確認

□運転免許証又はパスポート

□写真のついた身分証明証

※受付者記入

交付ＮＯ	
受理場所	健康推進館・山香庁舎
受付者	