

妊娠届出書(兼妊婦健康診査等受診票交付申請書)・母子健康手帳再交付願い

南越前町長 様
下記届出いたします。

太枠内をご記入ください

届出日		年 月 日		1 妊娠届出	2 再交付
妊 婦	住 所	南越前町		電 話	- -
	ふりがな 氏 名			生年 月日	年 月 日 (歳)
	個人番号			確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> なし ※以下に署名 職員が個人番号を取得することに同意します。 自署 _____
	職 業	1 会社員	2 公務員		3 農林漁業
	勤 務 先	5 パート	6 アルバイト	7 主婦	8 その他 ()
	婚姻形態	1 既婚(初婚) 2 再婚(自分・夫) 3 入籍予定(年 月 日) 4 未婚			
	家族構成	夫 父 母 祖父 祖母 子 () その他 ()			
	夫 (ハイク)	ふりがな 氏 名			生年 月日
住 所		※妊婦と住所が違う場合			
職 業		1 会社員	2 公務員	3 農林漁業	4 自営
		5 パート	6 アルバイト	7 無職	8 その他 ()
今回の妊娠	第 子 目 多胎 (なし あり _____ 人)				
出産予定日	年 月 日 現在 第 週 (か月) (妊娠カレンダー算出 有・無)				
診断を受けた 施設・医師	施設名 医師名	健康診断 の有無	性病(血液検査など) 有 無 結核(胸部レントゲン等) 有 無		
県外への 里帰り予定	県外で里帰り出産する予定はありますか? 1 ある 2 ない 時期 年 月頃 から 年 月頃まで 住所 電話 - -				
分娩予定施設	施設名 (県 市・町)				

※代理人が届出する場合は、必ず以下を妊婦本人が記入してください。

委任状

年 月 日

委任者(妊婦本人) 住所 南越前町

氏名 _____ ㊟

私は、妊娠届出および母子健康手帳等の受領に関する一切の権限を次の者に委任します。

受任者(代理人) 住所

氏名 _____

※後日妊婦本人との面談を実施しますので、以下をご記入ください。

(連絡が取りやすい) 妊婦連絡先 _____

都合の良い日時や曜日 _____

町事務 処理欄 受付担当	妊婦整理番号			夫整理番号		
	届 出 人	<input type="checkbox"/> 妊婦本人	<input type="checkbox"/> 代理人	本人確認	<input type="checkbox"/> 済	
	母子健康手帳	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再交付 <input type="checkbox"/> なし		手帳番号		
	妊婦健診受診票	<input type="checkbox"/> 新規(全部) <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> その他 ()		㉠ ㉡ ㉢ ㉣ ㉤ ㉥ ㉦ ㉧ ㉨ ㉩ ㊱ 産婦(2W, 1M) 初期血液検査・子宮頸がん検診・HTLV-1抗体・性器クラミジア 新生児聴覚検査(初回検査・確認検査)		