

◎太線枠の中をご記入ください。(妊娠届出時における妊娠証明の添付は不要)

<b>妊 娠 届 出 書</b>		<input type="checkbox"/> 転入 (別冊のみ新規交付)	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳交付 No. _____
令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
(宛先) 高槻市長 以下のとおり届出します。なお、妊娠届出をするにあたり、住民基本台帳の閲覧、および記載した内容について母子保健事業に使用することを承諾します。			
ふりがな		年齢	( _____ 歳 ) 昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 職業 _____
妊婦氏名 (届出者)			
居住地	高槻市		
電話番号	妊婦( _____ )緊急連絡先( _____ :続柄 _____ )		
出産予定日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日	妊娠週数	_____ 週 妊娠月数 _____ か月
これまでの妊娠	_____ 回	これまでの出産	無 ・ 有
妊娠の診断を受けた医師、助産師名または医療機関名		出産予定医療機関	
性病に関する健康診断の有無※1	受けた ・ 受けていない	結核に関する健康診断の有無※2	受けた ・ 受けていない
個人番号			
※妊婦本人以外が届出書を提出する場合は右欄に記入		※代理人氏名 _____ (続柄 _____ )	

※1、※2・・・今回の妊娠での血液検査(※1)及びツベルクリン反応検査、レントゲン検査(※2)の有無を記入してください。

～ 保健センターでは、安心して子育てができるように、妊娠期から出産や育児に関する相談を行っています ～

【受付者記入欄】 受付: _____			
1	母子健康手帳+別冊の交付	2	転入(別冊のみの交付) ⇒ 妊婦健診受診券 _____ 枚交付
			母子手帳(有・無) _____ 前市別冊(有・無) _____ NO. _____ ~NO. _____ 交付
妊婦本人が来所			
□本人確認 1点⇒【個カード・運免・パスポート・( _____ )】 2点⇒【保険証・住民票・( _____ )】			
□個人番号確認 【個カード・通カード・住民票】			
代理人が来所の場合は以下のものが追加で確認必要			
□委任状(未提出の場合は、妊婦本人にTEL確認)			
□代理人の本人確認 【個カード・運免・パスポート・( _____ )】			