

# 明石市妊娠届出書

R6.4

※医療機関等で妊娠判定を受けてからの届出になります。

※個人番号の記載がなくても届出可能です。

太枠内をご記入ください。裏面もありますのでご注意ください。

個人番号																			
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ふりがな			生年月日	年 月 日	職業	勤務地 ( )		
妊婦氏名	①既婚(初婚・再婚) ②入籍予定(あり・なし・未定)			( ) 歳	実家	都道府県 市区町村		
ふりがな			生年月日	年 月 日	職業	勤務地 ( )		
子の父親氏名				( ) 歳	実家	都道府県 市区町村		
住所	〒 ( - ) 明石市		自宅の電話番号 ( ) -		妊婦の携帯番号 ( ) -		家族の電話番号 ( ) -	続柄 ( )
同居家族の有無	なし	妊婦さんと同居している人に○を付けてください。 あり ( 夫・パートナー・子ども ( ) 人 → ( 歳、 歳、 歳、 歳 ) ) ( 実母・実父・義母・義父・祖母・祖父・きょうだい・その他 ( ) )						
妊娠の判定を受けた機関	※判定を受けた機関に問い合わせをする場合があります。		出産予定施設					
妊娠回数	初回・ ( ) 回目 ↓ そのうち 流産 回・中絶 回		健康診断の受診 (妊娠後)		結核 : <input type="checkbox"/> 受けた <input type="checkbox"/> 受けていない 性感染症 : <input type="checkbox"/> 受けた <input type="checkbox"/> 受けていない			
出産回数	なし・ ( ) 回 ↓ そのうち 早産 回・死産 回		出産予定日		年 月 日			

※妊婦本人以外の方が届出する場合は、下記を妊婦本人が記載してください。

明石市長 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します。
代理人氏名 _____	続柄 ( ) 住所 _____

事務処理欄 受付者 ( ) 面談者 ( )

母子健康手帳	第 _____ 号	妊娠届出	年 月 日 (妊娠 週)
宛名コード		多胎 ( 人 )	外国語 ( ) 語
来所者	本人・夫・パートナー・子ども ( ) ・実母・義母・その他 ( )		
備考			

来庁者身元確認	マイナンバー確認
・1点: <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 個人番号カード
・2点: <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 通知カード
	<input type="checkbox"/> 個人番号記載の住民票

同意欄の記載あり

タクシー券 ( 済・未 ) / 継続 ( 無・有 )

後日面談 ( / ) ・担当者 ( / )

