

# 妊娠届出書

医療機関委託妊婦乳児健診受診票交付申込書

匝瑳市長 あて

太枠のなかを記入または○で囲んで下さい。

平成 年 月 日

ふりがな		ふりがな	
妊婦氏名		届出者氏名(続柄)	( )
住所 電話番号	〒289- マンション・アパートは号数まで記入して下さい。 匝瑳市		0479 ( ) 携帯:
同居家族	夫・義父・義母・義祖父・義祖母・実父・実母・実祖父・実祖母・子( 人)・他( )		
生年月日	S・H 年 月 日 (満 歳)	職業	
国籍	日本・タイ・フィリピン・韓国・他( )		
出産予定日	平成 年 月 日 (現在満 週)		
受診先	《市内》井橋産婦人科 鈴木医院 増田産婦人科 《市外》旭中央病院 他:施設名( )所在地( 都道府県 市区町村)		
妊娠・出産歴	妊娠回数	回	
	流・死産	なし・あり (流産 回: 週頃・死産 回)	
	妊娠中の異常	なし・あり (妊娠中毒症・血圧高値・尿蛋白・尿糖・むくみ・他 )	
	出産	回数	回
異常		なし・あり (早産・低体重児出生・帝王切開・他 )	
既往歴	なし・あり (心臓病・腎臓病・高血圧・糖尿病・他 )		
食習慣	主食(ご飯・パン・麺) 主菜(肉・魚・豆類のおかず) 副菜(野菜類)を揃えていますか		はい・いいえ
嗜好品	タバコ	吸う・吸わない・妊娠とわかってやめた	
	アルコール	飲む・飲まない・妊娠とわかってやめた	
母性健康管理指導事項連絡カード	知らない・知っている・使ったことがある		
出産後1ヶ月以内にいる予定の場所(里帰り先)はどこですか? 匝瑳市内・市外( 都道府県 市区町村)・未定			
気になることがありましたら記入して下さい。			

【交付番号】	【備考】
【外国語版】 語版	
【転入妊婦】 <input type="checkbox"/> (チェック)	
	【面接者】

