

# 妊娠届出書

## 医療機関委託妊婦乳児健診受診票交付申請書

匝瑳市長 あて

届出者氏名： \_\_\_\_\_ (妊婦との関係： \_\_\_\_\_)

太枠の中を記入してください。

届出日	年 月 日	母子手帳番号：
	妊 婦	パートナー (夫)
ふりがな		
氏名		
生年月日	S・H 年 月 日 (満 歳)	S・H 年 月 日 (満 歳)
マイナンバー	— —	— —
住 所	〒289— 匝瑳市	※妊婦と住所地在異なる場合、記入してください 〒 —
電話番号	— —	— —
国 籍	日本 ・ 他 ( )	日本 ・ 他 ( )
職 業		
入 籍	入籍済 / 入籍予定あり ( 年 月頃) / 入籍予定なし	

出産予定日	年 月 日 (現在 満 週 )					
受 診 先	《市内》 増田産婦人科 / ひまわり助産院 / 鈴木医院 (出産予定施設： ) 《市外》 旭中央病院 / 他：施設名 ( ) 所在地 ( 都道府県 市区町村 )					
これまでの 妊娠・出産 (今回含めず)	妊娠回数	( 回) 今回は含めず 妊娠経験がある方 → 初めての妊娠はいつですか? ( 歳)				
	不妊・不育症	治療経験なし / 治療経験あり ( )				
	流産等	なし・あり	流産 回 / 死産 回 ( 週) / 中絶 回			
	過去の妊娠 中の異常	なし・あり	妊娠高血圧症候群 / 妊娠性糖尿病 / 切迫流産 / 切迫早産 / 前置胎盤 / 他：( )			
	出産歴	回数	( 回)			
		出産 状況	帝王切開 / 早産 / 低体重児出生 / 他：( )			
	産後のメンタル面の不調	あり / なし				
出産した お子さんに ついて		氏 名	生年月日( 歳)	出生時体重(g)	在胎週数	出生時の健康状況
	第1子		. . ( )		週	良・否( )
	第2子		. . ( )		週	良・否( )
	第3子		. . ( )		週	良・否( )
	第4子		. . ( )		週	良・否( )