妊　娠　届　出　書

様式第1号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | | | |  | | | | | | | | | | 社保　／　国保 | | | | |
| フリガナ  妊婦氏名 | |  | | | | | | | | 妊　　婦  生年月日 | | | | 年　 月　 日  　　（　　　　歳） | | | | |
| 個人番号 | |  |  | |  |  | ― |  | |  |  |  | | ― |  |  |  |  |
| 妊婦職業 | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | |
| 住　　所 | | 富岡町  　　　　　　　　　　　　　電話 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本　　籍 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | 生年月日 | | | | 年　 月　 日  　　（　　　　歳） | | | | |
| 職　　業 | |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | |
| 出　　産 | |  | | | | | | | | 妊娠週数 | | | | 週（　か月） | | | | |
| 診　　断 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 既往出産 | | 無 ／ 有　　　　回  　　現在生きている  　　子供　　　　人 | | | | | | | | 既　　往  流早死産 | | | | 流産　　回  無／有　早産　　回  　　　　死産　　回 | | | | |
| 性 病 に  関する検査 | | 受けた・受けない | | | | | | | | 結 核 に  関する検査 | | | | 受けた・受けない | | | | |
| 上記のとおり届出をいたします。  　　　　年　　月　　日  　　　　　　　　　　　　　　　妊婦氏名  　　　富 岡 町 長　様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 児  氏  名 | ① | | | | | | | | 男・女 | | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| ② | | | | | | | | 男・女 | | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| ③ | | | | | | | | 男・女 | | | | 年　　月　　日 | | | | | |

出産場所：県内・県外

現在住んでいる住所：

|  |  |
| --- | --- |
| ※個人番号確認欄 |  |