

妊 娠 届 出 書

(宝塚市)

受付印

太枠内をご記入ください。裏面もあります。

母子健康手帳番号 第	5	0	3					号	届出日 令和	年	月	日	妊娠満	週	
妊 婦	フリガナ	災害対策基本法による被災者台帳作成のため、個人番号を利用します。母子保健法による妊娠届出の情報が、その一つとして定められています。12ケタの番号をご記入ください。													
	氏名	個人番号													
	生年月日	昭和・平成	年	月	日生	(満	歳)								
	住 所	宝塚市										職業			
	電話番号														
	自宅	()	—											
	携帯	()	—											
世帯主	氏名	世帯主との続柄 ()													
妊 娠 ・ 出 産	1 妊娠の診察	ア 受けた	イ 受けていない												
	2 妊娠の診断を受けた医療機関等	()												
		医師名	()											
		又は 助産師名	()											
	3 出産予定日	令和	年	月	日										
	4 出産予定医療機関	()	海外の場合は国名	()									
感 染 症	5 性感染症の検査	ア 受けた	イ 受けていない												
	6 結核の検査	ア 受けた	イ 受けていない												
上記のとおり届けます。 宝塚市長宛 提出者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (上記と異なる場合は下記にご記入ください) 住所 _____ 氏名 _____ 本人との続柄 ()															

※裏面もご記入をお願いします。

- 上記内容は、母子保健法上、母子健康手帳の発行に伴い必要な項目です。また、個人情報については、個人情報保護法を遵守し、適正に取り扱います。
- 妊娠届出書は、宝塚市立健康センター（宝塚市健康推進課）で管理しています。
- 妊婦さんと生まれてくる赤ちゃんの健康を守るために、この情報を基に、市の保健師や助産師が電話や訪問などを行うことがあります。ご了承ください。

妊娠届出書、母子健康手帳、
妊婦相談に関する問い合わせ
宝塚市立健康センター
TEL 0797-86-0056
FAX 0797-83-2421

処理欄

番号確認	済・未	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 通知カード			
本人確認	済・未	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> 保険証	<input type="checkbox"/> パスポート	<input type="checkbox"/> 他

個人番号（マイナンバー）の記載がない場合も、母子健康手帳は交付します。

健康センター処理欄

- 助成券担当
 妊相担当

