

109

1 AJ13 5 1 33  
14 201 61

◎太線枠の中をご記入ください。(妊娠届出時における妊娠証明の添付は不要)

<input type="checkbox"/> 母子健康手帳交付 No.		<input type="checkbox"/> 転入 (別冊のみ新規交付)		<b>妊 娠 届 出 書</b>			
17 5 令和 年 月 日							
(宛先) 高槻市長 以下のとおり届出します。なお、妊娠届出をするにあたり、住民基本台帳を閲覧することを承諾します。							
ふりがな			年齢	( 歳 ) 昭和 平成 年 月 日生		職業	
妊婦氏名 (届出者)							
居住地	高槻市						
電話番号	携帯電話 ( )		自宅 ( )				
出産予定日	118 5 令和 年 月 日	妊娠週数	107 週	妊娠月数	か月		
これまでの出産	106 0 1 無 ・ 有	これまでの妊娠		回			
妊娠の診断を受けた医師、 助産師名または医療機関名			出産予定医療機関				
性病に関する 健康診断の有無※1	受けた ・ 受けていない		結核に関する 健康診断の有無※2	受けた ・ 受けていない			
個人番号							
※妊婦本人以外が届出書を提出する場合は 右欄に記入							※代理人氏名 (続柄 )

※1、※2・・・今回の妊娠での血液検査(※1)及びツベルクリン反応検査、レントゲン検査(※2)の有無を記入してください。

～ 保健センターでは、安心して子育てができるように、妊娠期から出産や育児に関する相談を行っています ～

## 【受付者記入欄】 受付

1	母子健康手帳+別冊の交付	2	転入(別冊のみの交付) ⇒ 妊婦健診受診券 枚交付
		母子手帳(有・無) 前市別冊(有・無)	NO. ~NO. 交付
<b>妊婦本人が来所</b>			
<input type="checkbox"/> 本人確認 1点⇒【個カード・運免・パスポート・( )】 2点⇒【保険証・住民票・( )】			
<input type="checkbox"/> 個人番号確認 【個カード・通カード・住民票】			
<b>代理人が来所の場合は以下のものが追加で確認必要</b>			
<input type="checkbox"/> 委任状(未提出の場合は、妊婦本人にTEL確認)			
<input type="checkbox"/> 代理人の本人確認 【個カード・運免・パスポート・( )】			