

妊娠届出書

NO. _____

母子保健法（昭和40年法律第141号）第15条の規定により、下記のとおり届出します。

ふりがな 妊婦氏名		年 齢	年 月 日生 (歳)	職 業	
個人番号					
居住地	世田谷区 丁目 番 号				
電話番号 (携帯)	※日中の妊婦本人の連絡先をご記入ください			世帯主 氏名	
妊娠週数	満 週 (第 月)	出産予定日		年 月 日	
妊娠の診断又は保健指導を受けた 医師又は助産師	施設名 所在地 医師・助産師名				
初めての出産ですか？	は い ・ いいえ (回目)				
性病に関する健康診断 (血液検査)	受けた ・ 受けていない				
結核に関する健康診断	受けた ・ 受けていない				

◆妊婦の方への質問票◆

世田谷区では、妊娠中からの子育て支援に活かすことを目的として、妊娠中のご様子などお伺いしております。妊娠届出者が妊婦ご本人の場合、可能であれば、以下の質問にご回答ください。

該当する番号に○をつけ、()内への記入をお願いします。

- 妊娠されて今のお気持ちはいかがですか？一番近いもの一つに○をつけてください。
①うれしい ②とまどいがある ③不安がある ④つらい ⑤その他 ()
- 今回の妊娠についていかがいます。
①自然妊娠した ②治療をして妊娠した(不妊治療) ③多胎(双子以上)を妊娠している
- これまでの妊娠や出産で心配なことや指摘をうけたことはありますか。
①いいえ ②はい(流産・早産・過去の妊娠出産での問題)
- 妊娠中や出産後のことで、心配なことや困っていることはありますか？
①特になし ②妊娠中の体調 [糖尿病・高血圧・貧血・こころの不調・つわり・その他]
③仕事との両立 ④経済的なこと ⑤パートナーとの関係 ⑥親族との関係
⑦その他 ()
- 今までにかかった病気や現在治療中の病気はありますか
①ない ②ある (糖尿病・高血圧・心臓病・腎臓病・甲状腺疾患・精神疾患・その他)
- 喫煙、飲酒についていかがいます
ご自身の喫煙 ①なし ②あり 同居者の喫煙 ①なし ②あり ご自身の飲酒 ①なし ②あり
- 妊娠中や出産後のことで、相談できる人や協力してくれる人はいますか？
①はい(パートナー・実父母・義父母・姉妹・友人・その他) ②いいえ

※ご記入いただいた内容は個人情報として保護し、子育て支援の目的以外で利用することはありません。
※後日、健康づくり課の保健師等から、電話等によりご連絡をさしあげる場合があります。

ご記入後は、太枠内に保護シールをお貼りいただき、窓口にご提出ください。

届出者が妊婦ご本人と異なる場合

届出者氏名 _____ 妊婦との続柄 ()

住所 _____

◆事務処理欄	
個人番号確認	1.個人番号カード 2.通知カード 3.住民票の写し(個人番号入り) 4.住民基本台帳等の確認 5.その他()
本人確認	1.個人番号カード 2.運転免許証 3.運転経歴証明書 4.旅券 5.在留カード 6.特別永住者証明書 7.その他()
質問票(電子申請)	妊婦本人の申し出等により、電子申請案内を渡した場合は「レ」チェック※代理届出は記入不要 <input type="checkbox"/> 質問票(電子申請)の案内を交付

◆事務処理欄		
面接者 ()	カード作成 有 無	終了 継続