妊 娠 届 出 書

妊婦マイナンバー（個人番号）記載欄

第1号様式（第3条関係）

ふりがな		生年月日	年齢	職業
妊婦の氏名	□既婚　□未婚（婚姻予定　あり・なし）	年　月　日		
		外国人の方へ　日本語が（できる・できない）		
住所	立川市			
連絡先（妊婦）	（　　）	※妊婦の連絡先がない場合は妊婦と連絡が取れる方の連絡先を下記へ記載してください【妊婦との続柄　　】		
		氏名　　連絡先　（　　）		
メールアドレス	≪ パソコン・携帯・その他（　　）≫			
ふりがな		生年月日	年齢	職業
夫（パートナー）氏名		年　月　日		
出産予定日	年　月　日	妊娠週数	満（　　）週	

＊妊娠週数が12週以降の方におたずねします。　1 時間がなかった　2 体調が悪かった　3 届出方法がわからなかった
妊娠届出が今日になった理由は…　4 妊娠に気づいていなかった　5 忘れていた　6 その他（　　）

医師又は助産師の診断	□受けた	□単胎	初診（妊娠確定）日	施設名
	□受けていない	□多胎（　胎）	年　月　日	医師名または助産師名
	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（胸部レントゲン検査）□受けた □受けていない	
妊娠回数	今回が（　）回目			
これまでの妊娠出産歴	出産（　）回・自然流産（　）回・人工流産（　）回・死産（　）回			

妊婦支援給付	医療機関にて心拍の確認をされた方が対象です。心拍の確認はされていますか（心拍確認がされていない方は子ども家庭センターへお問い合わせください）	□ はい　□ いいえ
	妊婦給付認定の資格を有するため妊婦給付認定の申告をします（1回目：5万円、2回目：胎児の数×5万円）	□ はい　□ いいえ

上記のとおり届け出ます。　年　月　日

≪あて先≫　立川市長　殿

届出人氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（代理の場合　妊婦との続柄　　）

～・～・～　立川市では、妊娠中からお母さんと赤ちゃんが安心して生活できるよう、サポートを行っています。～・～・～
次のアンケートにご回答ください。（代理の方は、分かる範囲で記入してください。）
記入していただいた内容は、個人情報等として扱い、プライバシーを保護します。

1	同居のご家族に○をつけてください。	夫・パートナー・子ども（　人）・実母・実父・義母・義父・その他（　　）・なし
2	妊娠がわかった時は、どんなお気持ちでしたか？	① うれしかった　② 予想外だったがうれしかった　③ 予想外で驚き戸惑った ④ 困った　⑤ 特に何とも思わなかった ⑥ その他（　　）
3	妊娠、出産のことで相談できる人や協力してくれる人はいますか？当てはまる人に○をつけてください。	① はい →　□ 1人　□ 2人以上 夫・パートナー・実母・実父・義母・義父・兄弟姉妹・友人・会社の人 ② いいえ　保育園幼稚園・ファミサポやベビーシッター等サービス・子育てひろば・その他
4	今までにかかった病気又は現在治療中の病気は、ありますか？	① なし ② あり →　心臓病・高血圧・腎臓病・肝臓病・糖尿病・ その他（　　） 発症：　歳頃　状況：治癒・経過観察中・治療中
5	ここ1か月に、次のような状態が2週間以上続いたことがありますか？	① なし ② 不眠　③ イライラする　④ 涙ぐみやすい　⑤ 何もやる気がしない
6	今までに精神的なことで、カウンセラー、心療内科、精神科等に相談したことがありますか？	① なし ② あり →・過去（　歳～　歳・　年前） ・現在（　歳から・　年前から） → 病名：　医療機関名：
7	現在困っていること、悩んでいることがありますか？	① なし ② あり →　㋐ 妊娠・出産について　㋑ 経済的なこと　㋒ 自分の身体のこと ㋓ 夫婦（パートナー）関係のこと　㋔ 家族関係のこと　㋕育児の仕方 ㋖ 自分の心のこと　㋗ その他（　　）

～ご協力ありがとうございました。～　妊娠届出書の情報から、保健師・助産師が保健サービスの案内をすることがあります。

＜担当記載欄＞

受付者（　　）　保・助（　　）　※受付窓口 …□子育て支援・保健センター　□戸籍住民課　□窓口サービスセンター

□住基確認　□妊婦健診受診票（14回分）　□子宮けいがん検診受診票　□妊婦超音波検査受診票（4回分）　□新生児聴覚検査受診票　□妊婦面談案内
□妊婦給付認定の申告欄記載　□RSウイルスワクチン予防接種予診票　□産婦健康診査受診票（2回分）　□1か月児健康診査受診票

※裏面に本人確認の方法のチェック欄有

本人確認の方法

身元確認	1点	□個人番号カード □運転免許証 □運転経歴証明書 □旅券(パスポート) □身体障害者手帳 □精神障害者保健福祉手帳 □療育手帳(愛の手帳) □在留カード □特別永住者証明書
	2点	□資格確認書(健康保険の被保険者証) □介護保険被保険者証 □年金証書(手帳)□児童扶養手当証書 □特別児童扶養手当証書
個人番号の確認		□個人番号カード □通知カード □住民票の写し □住民基本台帳等による確認 □その他(　　)