

妊娠届出書

ふりがな		職 業	有 ・ 無
妊娠した者の氏名		生年月日	昭和 平成 年 月 日 (満 歳)
個人番号			
ふりがな		電話番号	() —
世帯主氏名 (続柄)			
住 所	小松島市 (住宅、マンション、アパートの部屋番号まで詳しくご記入ください。)		
妊 娠 週 数	週	今までの 妊娠出産 回 数	妊 娠 回
出 産 予 定 日	令和 年 月 日		出 産 回
診断を受けた病院			
出産予定病院			
今 回 妊 娠 の 健 康 診 断	性病 (血液検査)	1. 受けた	2. 受けてない
	結核 (X線検査)	1. 受けた	2. 受けてない
非妊娠時の身体状況	身長	cm	・ 体重 kg
前回妊娠中の経過	1. 妊娠高血圧症候群 (妊娠中毒症) 2. 妊娠糖尿病 3. 貧血 4. 尿蛋白 5. 尿糖 6. 高血圧 7. その他 ()		
今までの出産状況	1. 2500g未満 2. 4000g以上 3. 多胎 4. 早産 (37週未満) 5. 周産期死亡 (28週～生後7日) 6. 死産 7. その他 ()		
兄弟の健康状況	1. 健康 2. その他 ()		
妊婦の既往歴	1. 糖尿病 2. 心臓病 3. 腎臓病 4. 高血圧 5. 甲状腺疾患 6. てんかん 7. その他 ()		
上記のとおり届け出ます。			
令和 年 月 日			
小松島市長 殿			
届け出した者の氏名		(続柄)	

★該当する数字に○をつけてください。

★初めての方は の部分は書かなくて結構です。

職員記載欄

1. 個人カード
2. 通知カード等 +
3. 住基