

# 妊娠届出書

母子手帳番号

妊婦健診  
補助券番号

外国語版( ) (語)

フリガナ	生年月日			年齢	職業
妊婦氏名	昭和 平成	年	月	日	歳
フルタイム・パート・自営・なし					
個人番号					
フリガナ	生年月日			年齢	職業
夫(パート ナー)氏名	昭和 平成	年	月	日	歳
住所	奈良県生駒郡斑鳩町 アパート名等 号室				
電話番号	-		携帯電話		-
婚姻形態	既婚( 年 月入籍)・今後入籍予定( 年 月頃)・入籍未定・その他( )				
町外転出予定	なし・あり( 年 月頃、 都道府県 市町村)				
初診年月日	令和	年	月	日	分娩予定日 令和 年 月 日
妊娠週数	週 (第 か月)		特記事項		①単体 ②多胎( 胎)
診断を受けた医療機関等の所在地・名称・医師または助産師氏名	名称		所在地	都・道 府・県 市 町・村	
今後健診を継続する医療機関	名称		所在地	都・道 府・県 市 町・村	
健康保険の種別	①社保 ②国保 ③その他( )				

妊娠回数	今回を含めて ( )回目	出産	これまでに ( )回	流産	自然( )回、人工( )回
不妊治療の有無	なし・あり( 年 か月)				
今までの妊娠・出産の状況	妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)・糖尿病・子宮外妊娠・未熟児出産( g) 早産( 週 日)・死産(状況 )・仮死状態 その他( )				
上の子の状況	出生年月	性別	出生児の体重	妊娠・出産の状態	
	年 月 日	男・女	g	正常・その他( ) (妊娠 週 日)	
	年 月 日	男・女	g	正常・その他( ) (妊娠 週 日)	
	年 月 日	男・女	g	正常・その他( ) (妊娠 週 日)	
次の病気にかかったことや現在治療中の病気はありますか。	なし 高血圧・腎疾患・糖尿病・肝炎・心臓病・甲状腺の病気・こころの病気(うつ病など)・その他( )				
現在、妊娠以外で通院したり、薬を飲んでいませんか。	はい(病名・症状 )・いいえ				
現在お酒を飲みますか。	飲まない ・ ときどき飲む 週( )回/( )ml ・ 飲む 週( )回/( )ml				
たばこを吸いますか。	①吸わない ②妊娠前にやめた ③妊娠を機にやめた ④吸っているが妊娠前から本数が減った ⑤妊娠前と変わらず吸っている				
④、⑤と答えた方にお聞きます	・ 一日に何本吸いますか ( )本 ・ 禁煙しようと思いませんか ①はい ②いいえ ③妊娠中はやめようと思う				
身近な人の中でたばこを吸う人はいますか。	①いいえ ・ ②はい (同居の家族・職場関係・その他: )				
視覚障がいがありますか。	あり・なし	聴覚障がいがありますか。		あり・なし	
産後、しばらく里帰りされる予定ですか。	はい( 都道府県 市町村)・いいえ				
妊娠中の母と子が安心して出産を迎えられるよう、受診されている医療機関等に連絡させていただくことがありますが、同意していただけですか。	はい ・ いいえ				
上記のとおり届出します。	年 月 日				
斑鳩町長様	届出者氏名			印	
(続柄 )					

※裏面のアンケートにもご協力ください。

下記は妊娠・出産について役立つ支援をさせていただくためのアンケートです。ご協力をお願いします。

**1 今回の妊娠についてどう思われますか。一番近いものに○をつけてください。**

- ①うれしい ②ややうれしい ③どちらともいえない ④あまりうれしくない ⑤うれしくない

理由

( )

**2 あなたが悩んでいるときに相談にのってくれる人や機関はありますか。(複数回答可)**

- ①夫(パートナー) ②自分の親 ③パートナーの親 ④兄弟 ⑤友人 ⑥近所の人 ⑦産科医療機関  
⑧保健師 ⑨電話相談 ⑩インターネット ⑪その他( )  
⑫誰もいない

**3 産後、手助けをしてくれる人はいますか。(複数回答可)**

- ①夫(パートナー) ②自分の親 ③パートナーの親 ④兄弟 ⑤友人 ⑥近所の人 ⑦その他( )  
⑧誰もいない

**4 今、心配なことに○をつけてください。(複数回答可)**

- ①なし ②妊娠の経過 ③出産のときのこと ④子育ての仕方 ⑤上の子の育児 ⑥病気のときの対応  
⑦自分自身の健康面( ) ⑧夫・パートナーとの関係 ⑨あなたや夫・パートナーの親のこと  
⑩経済面 ⑪近所・親戚付き合い ⑫育児への周囲の協力 ⑬仕事 ⑭その他( )

**5 妊娠週数が12週以降に妊娠届を出された方にお聞きします。**

妊娠届出が12週以降だった理由を教えてください。

理由

( )

**6 何か相談したいことはありますか。**

- ①はい ②いいえ

⇒ ①はいと答えた方は相談内容を記入してください

( )

**7 当町では、妊産婦向けの教室(パパママスクール)を行っていますが、利用したいと思いませんか。**

- ①利用したい ②利用したいが難しい(理由 体調・仕事・その他: ) ③現時点では利用を考えていない  
⇒ パパママスクールを「①利用したい」と回答した方にお尋ねします。  
希望の曜日は①平日( 曜日) ②土曜日 ③日曜日 ④その他( )

ご協力ありがとうございました。

妊婦本人以外の方が申請に来られる場合には、委任状が必要です。次の委任状を必ず妊婦本人がご記入ください。

**委任状**

斑鳩町長様

年 月 日

委任者(妊婦本人) 住所

氏名

私は次の者を代理人として選任し、妊娠の届出及び母子健康手帳の受領等に関する一切の権限を委任します。

受任者(代理人) 住所

氏名

委任者との関係( )