

## 妊 娠 届 出 書

ふりがな		生年月日	年 月 日 (歳)					ふりがな										
妊婦氏名			夫氏名 (パートナー)															
住居地	茨城県東茨城郡茨城町					個人番号												
電話番号			妊婦職業						受診病院									
分娩予定日	年 月 日 (第 子)					妊娠週数 週												
結核に関する健康診断を		受けた ・ 受けていない			性病に関する健康診断を			受けた ・ 受けていない										
<p>上記のとおり、届出いたします。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">茨城県東茨城郡茨城町長 小林 宣夫 殿</p> <p style="text-align: right;">届出者氏名 _____ 印 (代理人の場合 妊婦との続柄)</p>																		

\* 妊娠の診断を受け、予定日(または妊娠週数)が確定してから届け出るようにしてください。  
母子健康手帳は母子保健法第2章第15条第16条に基づき「妊娠の届出」を受理したうえで発行するものとされています。

<事務欄>

妊婦の個人番号は、母子保健法施行規則にもとづき収集・管理を行い、母子保健法による保健指導、健康診査、訪問指導に関する事務で使用します。  
この個人番号は、当該事務において必要なくなった場合や法令による一定の保存期間が経過した場合は速やかに破棄します。