妊娠届出書

令和　　年　　月　　日

母子手帳番号　　：
別冊番号　　：
妊婦歯科健診番号　：
産婦健診番号　　：
新生児聴覚検査番号：

坂　町　長　様

次のとおり、妊娠の届出をします。

母親（妊婦）	ふりがな	年齢（　　）歳
	氏名	生年月日 昭和･平成　　年　　月　　日
	住所 〒　　－ 安芸郡坂町 （アパート名や番地も記入してください）部屋番号　　号 電話（　　）　　－	
	勤務の有無：　有・　無	
妊婦の健康保険	国民健康保険・社会保険・共済・その他（　　）	
妊婦のﾏｲﾅﾝﾊﾞｰ		
父親	ふりがな	年齢（　　）歳
	氏名	住所（妊婦と異なる場合）
	電話（　　）　　―	
妊娠状況	現在　妊娠　　週　出生順位　第　　子	
出産予定場所	他県での出産予定　：　無　・　有（　　月頃帰省）・　検討中	
出産予定日	令和　　年　　月　　日	
妊娠の診察、又は保健指導を受けた場所		
健康診断	妊娠してから性病検査	受けた　・　受けていない
	過去一年に結核検査	受けた　・　受けていない
喫煙について	□自分も家族（夫）も吸わない　□家族（夫）が吸う □自分も家族（夫）も吸う　□自分が吸う	

※担当者記入欄

本人確認　：□保険証　□免許証　□マイナンバーカード　□その他（　　）

取扱　　確認

妊娠・子育て支援のためのアンケート

坂町では、妊婦さんと赤ちゃん、家族のみなさんが安心して出産・育児ができるよう、妊娠中からのさまざまなサポートを行っています。このアンケートは、その際に活用いたします。答えられる範囲内で結構ですので、ご記入ください。妊婦さん以外の方が記入される場合は、可能な範囲でご記入ください。

あなたは結婚していますか	□はい　□いいえ｛□今は未婚だが結婚する予定 □今は未婚で結婚の予定はない
あなたは仕事をしていますか	□いいえ　□はい｛□産休・育休後復職予定 □妊娠・出産を気に退職予定 □わからない（未定）
夫は仕事をしていますか	□はい　□いいえ
妊娠がわかったときの気持ちはいかがでしたか	□嬉しかった　□予想外だったが嬉しかった □戸惑った　□困った　□特になし
（2回目以降の妊娠の方のみ） これまでの妊娠・出産は順調でしたか	□はい　□いいえ｛□妊娠高血圧症候群　□妊娠糖尿病 □切迫早産　□貧血　□流産 □その他（　　）
現在、お酒は飲みますか	□飲まない　□妊娠してやめた □時々飲む（　　） □毎日飲む（　　）
今までにかかった病気や現在治療中の病気がありますか	□ない □ある｛□心臓病　□高血圧　□糖尿病　□腎臓病　□肝炎 □甲状腺の病気　□こころの不調や病気 それはいつ頃ですか（　　） □現在通院中　□今は通院していない　□治療を中断している
現在「困っていること」「悩んでいること」「心配なこと」「不安なこと」などがありますか	□ない □ある｛□妊娠・出産・産後のこと　□自分の健康 □仕事のこと　□保育園のこと □育児のこと（上の子も含めて） □経済的なこと　□夫婦関係 □近隣や家族のこと □その他（　　）
保育園入園希望がありますか	□はい　（令和　　年　　月　頃を希望） □いいえ　□未定
身近に妊娠･出産･育児･産後の生活について相談する人や協力してくれる人がいますか	□いない □いる｛□夫　□実父母　□義父母　□兄弟姉妹 □友人　□その他（　　）

交付時面接　□本人のみ　□本人と夫　□夫以外の家族と（　　）　□その他（　　）

妊娠期～子育て期の切れ目のない支援のため、関係機関と情報共有・支援を行うことについて同意します。

（署名）　　（日付）令和　　年　　月　　日

✿保健センターでは、このアンケート等をもとにして、みなさまへ家庭訪問、電話訪問、いろいろな保健・子育て行事のご案内等を行います。