

妊娠届出書兼妊婦給付認定申請書

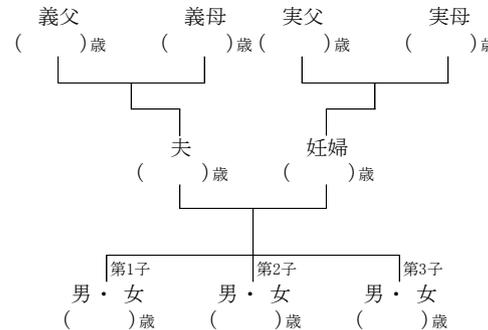
旭市長

令和 年 月 日

届出者氏名

(続柄)

妊婦	マイナンバー															個人番号カード・通知カード・住民票	()内にご家族の年齢を記載してください
	ふりがな氏名															職業	産休(月から)
	生年月日	昭和・平成	年	月	日生(歳)												
	居住地	旭市															
	連絡先	(本人と連絡がとれる番号を記入してください)															
		既婚・未婚(入籍予定あり[月頃]・入籍予定なし)															
夫(パートナー)	ふりがな氏名															職業	
	生年月日	昭和・平成	年	月	日生(歳)												
	居住地																
	連絡先																



診断を受けた施設名	施設名																医師または助産師名
	所在地																TEL

胎児心音の確認 医療機関において胎児心音が確認されました

出産する施設名	施設名																
	所在地																

妊娠・分娩について	分娩予定日	令和	年	月	日	妊娠週数	現在満週
	分娩経験	回(そのうち 早産 回・死産 回)				流産経験	無・有(回)

上のお子さんは何人いますか 人(歳、 歳、 歳)

妊娠・分娩の異常はありましたか	無・有 (妊娠高血圧・貧血・尿糖・尿たんぱく・浮腫 その他())
-----------------	-----------------------------------

今回の妊娠で不妊治療はしましたか はい・いいえ

既往歴	今までにかかった病気はありますか	無・有 (高血圧・糖尿病・腎臓病・心臓病・精神疾患(うつ病・統合失調症・パニック障害・双極性障害・依存症(酒・薬・ギャンブル・ネット依存・買い物・リストカット)・その他())
	それは治療中ですか	はい・いいえ

身体状況

妊娠前の状況を教えてください	身長(cm) 体重(kg) BMI()
今の体調はいかがですか	良好・つわりがある(重い・普通・軽い)・気分が沈む・イライラする・涙もろい・眠れない・その他

嗜好	タバコ	本人：吸わない・吸う・やめた(喫煙年数 年・喫煙本数1日 本)	お酒	飲まない・飲む・妊娠を機にやめた
		家族の喫煙：あり・なし(誰が[]・喫煙本数1日 本)		

■妊婦給付認定・個人情報の取り扱い・母子健康手帳別冊の受領について■

- 妊娠届出書をもって、「妊婦のための支援給付を受ける資格を有することの申告と認定の申請」をすることに同意します。
- 旭市の規則において旭市より転出した場合は、自動的に認定が取り消され、転出先での妊婦給付認定の申請を行う必要があることを理解しました。
- 妊娠期から子育て期にわたる、切れ目のない支援に必要となる場合には、市町村・医療機関・相談支援関係機関等が把握した情報について、必要に応じて相互に確認・共有することに同意します。
- 災害時の対応：安否確認や避難支援等のために、必要に応じて関係機関に個人情報を提供することに同意します。
- 母子健康手帳別冊：妊婦健診受診票<14枚> 新生児聴覚スクリーニング検査受診票<1枚> 乳児健康診査受診票(9～11か月分)<1枚>を受領しました。
- 母子健康手帳別冊2：産婦健康診査受診票(2枚)、1か月児健康診査受診票(1枚)を受領しました。

署名

【母子健康手帳No.】 _____

【届出者本人確認】 運転免許証・個人番号カード・旅券・在留カード・保険証・年金手帳・その他()

●全員に本人確認実施⇒顔写真つきのものは1点、顔写真なしのものは2点

【加入保険】 国保・社保・共済・生保・その他() 面接者 _____

