

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)
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	平成 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
前回妊娠中にかかった病気	1. 妊娠高血圧症候群 (妊娠中毒症) 2. その他()		
今までの出産状況	1. 2500g未満 2. 4000g以上 3. 多 胎 4. 死 産 5. 周産期死亡(28週～生後7日) 6. 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. 甲状腺疾患 5. てんかん 6. その他()		
<p style="text-align: center;">上記のとおり届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">小松島市長 殿</p> <p style="text-align: center;">届け出した者の氏名 (続柄)</p>			

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。