

妊 娠 届 出 書

届出NO.
妊婦健診票(赤)NO.
妊婦健診票(みず)NO.
妊婦健診票(ピンク)NO.
新生児聴覚検査(黄・グレー)NO.
乳児一般健康診査受診票(緑)NO.

ふりがな		生年月日	昭和・平成 年 月 日(歳)
妊娠した者の氏名		電話番号	
個人番号		職業	
住 所	徳島県板野郡上板町 (様方及び団地、住宅、マンション、アパート、の部屋番号まで記入して下さい。)		
ふりがな		生年月日	昭和・平成 年 月 日(歳)
夫(パートナー)の氏名		電話番号	
		職業	
妊娠週数	週 日	今までの	なし 回
出産予定日	令和 年 月 日	出産回数	
診断・保健指導を受けた病院名、 医師・助産師名等	病院名		
	医師名 助産師名		
	医師、助産師から受けた注意事項()		
今回妊娠してからの性病及び結核に関する健康診断の有無	性病に関する健康診断	1 受けた 2 受けていない	
	結核に関する健康診断	1 受けた 2 受けていない	
前回の妊娠中に かかった疾病	1 妊娠高血圧症候群 2 糖尿病 3 貧血 4 出血 5 その他()		
前回の出産の状況	1 正常 2 異常()		
前回の出産児の状況	1 正常 2 低出生体重児(2,500g未満) 3 その他()		
上記のとおり届け出ます。 令和 年 月 日 上板町長 殿 届出した者の名前 印			

注) 該当する数字には、○印を付けて下さい。