

妊娠届出書

(本・矢・東・常・六・小・馬・原・新)市民健康相談室

届出日	令和 年 月 日	個人番号				(提示 有・無)
妊婦	ふりがな	生年月日	S H	年 月 日	職業	健康状態
	氏名		()	(歳)	会社員・自営業 公務員・パート 専業主婦・学生・なし その他 ()	良・その他 ()
	住所 <small>略さずに記入</small>	松戸市	世帯主			妊婦との 続柄
電話番号				つながりやすい 時間帯		
父親になる方	ふりがな	生年月日	S H	年 月 日	職業	健康状態
	氏名		()	(歳)	会社員・自営業 公務員・パート 専業主夫・学生・なし その他 ()	良・その他 ()
	電話番号		住所 異なる 場合			
医師または 助産師の診断	受けた <input type="checkbox"/> → 受けていない <input type="checkbox"/>	施設名		医師または 助産師名		
		所在地				
分娩予定日	令和 年 月 日	現在の 妊娠週数		週	医療機関で性病検査(血液検査)を受けましたか。	はい・いいえ
					1年以内に結核検査(胸部エックス線撮影)を受けましたか。	はい・いいえ
(電子申請の方のみ) 来所予定市民健康相談室 (本庁・矢切・東部・常盤平・六実・小金・馬橋・小金原・新松戸) 市民健康相談室						

妊婦以外の 届出者氏名		妊婦との 続柄		連絡先		委任状	有・無
----------------	--	------------	--	-----	--	-----	-----

妊婦・ 分娩に 関して	流・早・死産	無・有 : 流産(人工 回・自然 回)・早産 回・死産 回				
	現病歴 既往歴	①今まで大きな病気にかかったり、その病気の治療を受けたことがありますか? いいえ・はい (心臓病・腎臓病・肝臓病・高血圧・糖尿病・他) ②今まで精神的なことで、心療内科、精神科などに相談・受診をしたことがありますか? いいえ・はい () ③障害者手帳をお持ちですか? いいえ・はい (精神障害者保健福祉手帳 ・ 身体障害者手帳 ・ 療育手帳) ①②で”はい”の方: 現在治療中ですか? はい・いいえ → 治療終了時期: (3年未満・3年以上前・治療中断)				
	分娩経験	H・R 年 月 日生	男・女	出生時体重 g	健康状態	良・他()
	なし・あり	H・R 年 月 日生	男・女	出生時体重 g	健康状態	良・他()
人	H・R 年 月 日生	男・女	出生時体重 g	健康状態	良・他()	
	妊娠がわかったときの妊婦の気持ち	うれしかった ・ どちらともいえない ・ その他()				
	里帰りの予定はありますか?	ない・未定・ある → 市内・市外 () 都道府県 () 市区町村				
	現在の家族構成	夫婦のみ・夫婦と子・一人暮らし・夫婦と子と父母・その他 ()				
	身長 cm	妊娠前の体重 kg	現在の体重 kg	妊娠後の 飲酒	無・有(cc/日、種類)	
生活 状況等	喫煙	【妊婦】 以前から吸わない・妊娠してやめた・吸っている () 本/日 【同居者】 無・有 誰() 場所(部屋・換気扇・外・他) () 本/日				
		・産後に協力してくれる人はいますか? 夫(パートナー)・実母・実父・義母・義父・兄弟姉妹・友人・他() ・誰もいない ・悩んだ時に、誰に相談しますか? 夫(パートナー)・実母・実父・義母・義父・兄弟姉妹・友人・他() ・誰もいない ・妊娠中や出産後に困ったり、不安になりそうなことはありますか? ・特になし ・育児について ・経済面 ・パートナーについて ・その他 ・ ・今、無戸籍児やDVなどの社会問題が取り上げられていますが、今後生活を送る上で何か不安なことはありますか? ※離婚後300日以内に出生届を提出しなければ、無戸籍となります。 ・特になし ・子どもが無戸籍になる可能性がある ・夫婦や家族関係(DVなど)についての不安がある ・その他				
		◎からだのこと、その他相談したいことがありましたらご記入ください				

以下は市の記入欄です。この届出の情報は松戸市で管理し、健康支援以外の目的では使用しません。

母子健康手帳交付日

交付者

※交付者は裏面記入のこと

No.()

不開示設定

HR ()

【電子申請 無・有 確認者】

入力者