

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

妊 娠 届 出 書

（宛先）板橋区長 母子健康手帳 No. _____

| | | | |
|--------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|-------|
| ふりがな | | 外国語版母子健康手帳の希望の有無 (※ 日本語が読めない方のみ) | |
| 妊婦氏名 | | | |
| 生年月日 | 年 月 日 (歳) | 職 業 | |
| 住 所 | 板橋区 妊婦との日中の連絡先: () | | |
| ふりがな | | 妊婦との続柄 | |
| 世帯主氏名 | | | |
| 妊娠週数 | 満 週 (第 月) | 胎 児 数 | () 胎 |
| 出産予定日 | 年 月 日 | | |
| 医師または助産師 の診断 | 受 け た 受けていない | 医療機関等名称 所在地 医師等氏名 | |
| 性病に関する健康診断（血液検査） | 受けた | 受けていない | |
| 結核に関する健康診断 | 受けた | 受けていない | |
| 過去の出産経験 | あ り | な し | |
| 上記のとおり届け出ます 年 月 日 届出人氏名 (妊婦との続柄) | | | |

※ 外国語版の母子健康手帳の種類と () 内は交付場所。 ①英語・中国語（健康推進課、各健康福祉センター）
②ハングル・タガログ語・スペイン語・タイ語・ポルトガル語・インドネシア語・ネパール語・ベトナム語（健康推進課のみ）

< 健康福祉センターからのお願い >

板橋区は、あなたの出産・子育てを妊娠中からサポートします。
妊娠中や出産後に、健康福祉センター保健師や助産師から、ショートメールや電話等でご連絡する場合があります。
あらかじめご了承ください。
下記の任意のアンケートへのご協力をお願いいたします。

| | |
|--|---|
| 1. 妊娠・出産のことで相談できる人や協力してくれる人はいますか | <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ |
| 2. 妊娠を知った時の気持ちはいかがでしたか | <input type="checkbox"/> うれしかった <input type="checkbox"/> うれしくなかった |
| 3. 今までに心理的・精神的な問題で医師やカウンセラーに相談したことがありますか | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい |
| 4. 出産費や生活費の捻出に困っていますか | <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい |

【職員記入欄】
☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ 運転経歴証明書 ☐ 旅券 ☐ 特永・在留カード（外登） ☐ 身障者手帳
☐ 精神手帳（写真有・無） ☐ 療育手帳（愛の手帳） ☐ 中国残留邦人等の本人確認証 ☐ 保険証（各種健康・介護）
☐ 資格確認書 ☐ 医療証 ☐ 高齢受給者証 ☐ 官公署の職員証 ☐ 宅建士証 ☐ 年金（手帳・証書） ☐ 社員証 ☐ 学生証 ☐ カード
☐ 診察券 ☐ 聴聞 ☐ その他 ()
【健康福祉センター使用欄】 ☐ （多胎分追加交付）新生児聴覚検査受診票