母子健康手帳番号　第　　号

妊娠届出書　兼　妊娠連絡票

＊の項目は妊娠の届出に必須の項目です

妊婦個人番号＊		届出日＊	年　月　日
フリガナ		フリガナ	
妊婦氏名＊		子どもの父親氏名	
妊婦生年月日＊	年　月　日（　）歳	父親生年月日	年　月　日（　）歳
妊婦職業＊	有（　）・無	父親職業	有（　）・無
妊婦住所＊			
妊婦連絡先		胎児心拍を確認した日＊	年　月　日

胎児心拍の確認＊	医療機関名（医師等氏名）	（　氏名　）
	医療機関住所（連絡先）	（　連絡先　）

出産予定日	年　月　日	妊娠週数＊（妊娠月数）	（　）週（　）か月
妊婦健診を受ける医療機関		出産予定の医療機関	

お腹の赤ちゃんの人数	ひとり　・　ふたご　・　みつご以上（　人）　・　わからない
性病に関する健康診断を受けられましたか＊	受けた（　結果待ち　・　異常なし　・　異常あり：　）　・　まだ受けていない
結核にかかったことがありますか＊	なし　・　あり（　罹患した時期　年　月　頃）
今回の妊娠は何回目ですか	（　）回目 上の子の年齢　：　第1子（　）歳、第2子（　）歳、第3子（　）歳、第4子（　）歳
今までの妊娠で該当することはありましたか	流産（妊娠22週未満）（　）回　早産（妊娠22週～37週未満）（　）回 死産（妊娠22週以降）（　）回　中絶（　）回 妊娠高血圧症候群（　）回　帝王切開（　）回 低体重児（2500g未満）の出産（　）回
備考	
母子健康手帳再交付の方のみお答えください	再交付理由　：　紛失　・　破損　・　その他（　） 子どもの氏名（　）生年月日（　年　月　日）

伊丹市長　殿

上記のとおり妊娠を届け出ます。

妊婦（産婦）氏名＊

【職員記入欄】

①申請者　□本人　□代理人（受理のみ）

②番号確認　□番号記載あり　□書類不足（必要時住民情報等から取得することがあると説明する）

③妊婦本人確認　1点…　□個人番号カード　□運転免許証　□パスポート　□在留カード　□その他

2点…　□国民年金手帳　□住民票　□その他

④代理人の場合（受理のみ）　□委任状等　代理権確認書類　→　有　・　無

□代理人身元確認書類　1点…　□個人番号カード　□運転免許証　□パスポート　□在留カード　□その他

2点…　□国民年金手帳　□住民票　□その他

交付者：　□　入力済み

差支えの無い範囲で以下の項目にお答えください。以下の質問は、皆様が安心して出産を迎え育児できるよう、妊娠期から産後の生活について一緒に考えさせていただくためのものです。ご記入いただいた内容については、個人情報の保護に関する法律及び伊丹市個人情報の保護に関する法律施行条例に基づき、厳正に保護・管理し、適切に取り扱います。妊婦さんと赤ちゃんの健康管理等のために、この届出書の情報を基に市の保健師や助産師が、妊娠中に連絡・訪問させていただく場合がございます。ご了承ください。

暮らしについてお尋ねします

現在の暮らしの経済状況をどう感じていますか	ゆとりがある ・ ふつう ・ やや苦しい ・ 大変苦しい	
喫煙習慣（加熱式たばこ含む）	妊婦	もともと吸わない ・ やめた ・ 吸っている（1日 本）
	同居者	もともと吸わない ・ やめた ・ 吸っている（屋外で ・ 別室で ・ 同室で）
飲酒習慣	妊婦	もともと飲まない ・ 妊娠してからやめた ・ 時々飲む ・ ほとんど毎日飲む

体調についてお尋ねします

現在の体調は	とても良い ・ まあまあ良い ・ あまり良くない ・ とても悪い （ 症状 ： つわり ・ 眠れない ・ 食欲がない ・ その他 ）
妊娠してから、気分の変化・不調を感じることがありますか	なし あり（ 気分が沈む・涙が出やすい・イライラしやすい・怒りっぽい・不安がある その他 ）
今までかかった大きな病気	なし ・ あり（ 疾患名 /治療内容 ）
現在治療中の病気	なし ・ あり（ 疾患名 /治療内容 ）
今までに、こころの不調で受診されたことがありますか	なし あり（疾患名: 治療内容: 時期: ）

今回の妊娠についてお尋ねします

今回の妊娠は	自然妊娠 ・ 不妊治療にて妊娠（治療期間は約 年 か月）
今回の妊娠は、事前にパートナーと話し合って決めましたか	はい ・ いいえ
妊娠についてパートナーの反応は	とても喜んでいる・以前と変わりない・困っている・妊娠を知らない・その他（ ）
パートナーと過ごす時間は	たくさんある ・ まあまあある ・ あまりない ・ まったくない
今回の妊娠に対する気持ちは	
赤ちゃんとの生活を考えると	

困った時に相談する人についてお尋ねします

身近に相談や協力をしてくれる人がいますか	いる ⇒ パートナー・実母・実父・義母・義父・きょうだい・その他（ ）☒ いない

次の項目にあてはまることがありますか

1. 病気や介護が必要な家族がいる　2. 望んだ妊娠ではなかった　3. 自分の体調が心配　4. その他　相談したいことなど