妊　娠　届　出　書

伯 耆 町 長　様

　母子保健法第１５条の規定により、次のように届け出します。

令和　　　年　　　月　　　日

届出者　　　氏名

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 妊婦氏名 |  | 生年月日 | 昭和・平成年　　月　　日（　　　　歳） | 職業 |  |
| 居住地 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　　　　　　　　　） |
| 個人番号 |  |
| 妊娠週数（月数） | 週（　　　か月） | 分娩予定日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 性病に関する健康診断の有無 | ア　うけたイ　うけない | 結核に関する健康診断の有無 | ア　うけたイ　うけない |
| 診断及び保健指導を受けた医師又は助産師の氏名 | 　施　設　名　医師又は助産師氏名 |