

妊娠届出書

個人番号

交付番号

ふりがな		生年月日	年齢	職業
母親氏名 (妊婦)		年 月 日	満 歳	
ふりがな		生年月日	年齢	職業
父親氏名		年 月 日	満 歳	
東大阪市に住民票はありますか？ はい ・ いいえ (住民票所在地住所)				
住民票所在地 (居住地)	東大阪市		連絡先 妊婦: 妊婦以外():	
今後、出産前後に転出予定がありますか？ はい ・ いいえ ◎はい (転出予定市区町村名)				
妊娠週数 (分娩予定日)	満 週 (年 月 日)		妊娠 回目 (今までの出産 回)	
妊娠を確認するために、医療機関を受診されましたか。 ☐ はい 医療機関・助産所の名称 () ☐ いいえ 胎児の心拍は確認されていますか。 ☐ はい 医療機関・助産所の名称【同上・その他 ()】 ☐ いいえ ▶胎児心拍確認日 【 年 月 日】 今後の支援のため世帯状況の確認や医療機関等に連絡をする場合がありますので、ご了承ください。 ☐ 了承しました 出産予定の医療機関・助産所の名称【 同上 ・ 未定 ・ その他 ()】				
＊性感染症に関する健康診断の有無(受けた・受けていない) ＊結核に関する健康診断の有無(受けた・受けていない) ※今回の妊娠がわかってから性感染症に関する健康診断を、1年以内に胸部レントゲン検査を受けたか否かを記入すること。				
(宛先) 東大阪市長 上記のとおり届出いたします 年 月 日 届出人氏名 妊婦との続柄 ()				
ご記入いただいた妊娠届出書および下記アンケートの内容は、お母さんと生まれてくる赤ちゃんの健康を守るために、健康・育児相談、乳児家庭全戸訪問(こんにちは赤ちゃん事業)、その他子育て支援業務に使用することがあります。この情報は、出産・子育て支援以外の目的では使用しませんので、下記について当てはまるものを○で囲み、()にご記入ください。				
1. 今回の妊娠は順調ですか はい ・ いいえ 2. 今回、予定した妊娠でしたか はい ・ いいえ 3. 今回、妊娠されて今のお気持ちはいかがですか うれしい ・ 不安 ・ とまどいがある ・ 困っている その他 () 4. 現在、気分が沈んだり、不安な気持ちはありますか いいえ ・ はい (つわりが辛い ・ なんとなく不安 ・ 気分が落ち着かない 気分が沈む ・ 心がふさぐ ・ 涙が出る その他 ()) 5. 現在、アルコールは飲みますか 飲まない ・ やめた ・ 時々飲む ・ よく飲む 6. 現在、たばこは吸いますか 吸わない ・ 妊娠前に禁煙 ・ 妊娠後に禁煙 ・ 現在喫煙中 (本/日) 周りに吸う人はいますか いいえ ・ はい (配偶者 ・ 家族 ・ その他 ()) 7. 現在、口と歯の健康のことで困ったことはありますか いいえ ・ はい 8. 今までに大きな病気にかかったことがありますか いいえ ・ はい(病名) ⇒治療中・治療終了 9. 過去や現在に、こころの問題でカウンセラーや心療内科、精神科クリニック等に相談したことがありますか いいえ ・ 過去に相談したことがある ・ 現在相談している 内服なし ・ 内服中 10. 次の制度利用をしていますか いいえ ・ はい (障害者手帳(身体・精神・療育) ・ 自立支援医療 生活保護 ・ 就労支援) 11. 妊娠・お産のことで相談や協力してくれる人がいますか はい(夫 ・ 実家の母 ・ その他) ・ いいえ 12. あなた自身は、子どもの頃から愛情を受けて育ったという実感はありますか ある ・ なんとなくある ・ あまりない ・ ない 13. 何かご相談したいことはありますか いいえ ・ はい ◎はいの内容 (育児の協力者 ・ 夫(パートナー)のこと ・ 上の子のこと 家族のこと ・ 薬物 ・ 暴力 ・ 経済(生活苦 ・ 借金 ・ 出産費用・将来の教育資金) ・ その他 ()) 14. 妊娠2回目以降の方のみお伺いします はい ・ いいえ これまでの妊娠・出産は順調でしたか ◎いいえの理由 (流産 死産 低出生体重児 強いつわり 高血圧 たんぱく尿 その他 ())				

【市記入欄】		
個人番号確認方法： ☐ 妊婦または代理人提示書類 ☐ 健康管理システム(妊婦または代理人に説明済) ☐ その他		
☐ 住民税非課税世帯もしくは同等の所得水準世帯である ☐ 低所得妊婦の初回産科受診料助成案内済み		
☐ 多胎妊娠中の方への追加交付受診券交付済み	☐ 給付金の案内交付済み	☐ 給付金未案内者用チラシ交付済み