石　岡　市

妊　娠　届　出　書

妊婦の個人番号	

交付番号	（ 単胎 ・ 双胎 ・ 品胎 ）	交付年月日	年　月　日	受付者	本・支・石・八
妊婦面談予約	月　日 ・ 未定 （ 場所：石岡・八郷 ）	妊婦面談日	年　月　日	面談者	

妊婦氏名（フリガナ）		生年月日	年　月　日	歳	職業		
夫（パートナー）氏名（フリガナ）	① 既婚 ② 未婚 （婚姻予定 あり ・ なし）	生年月日	年　月　日	歳	職業		
現住所	石岡市	妊娠中の家庭訪問希望	有 ・ 無 ※赤ちゃん訪問とは別です				
妊婦の携帯電話番号 または 自宅電話		夫（パートナー)の携帯電話					
妊娠週数	現在　週	出産予定日	年　月　日				
妊娠回数（今回の妊娠を含む）	回目	出産回数	初産 ・ 経産　回				
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（胸部レントゲン）	受けた ・ 受けていない				
妊娠の診断等を受けた医療機関名		医師名・助産師名					
出産予定 医療機関	上記と同じ 上記と別の医療機関（　）	里帰り健診・出産	なし ・ あり （　県 ・ 妊娠　週ごろ ）				

☐ 必要に応じて妊娠を証明する書類等を提示すること・産科医療機関等に問い合わせすることに同意します

上記のとおり届出いたします。

年　月　日

石岡市長　あて　届出人　（ 続柄 ：　）

裏面の質問票もご記入をお願いします。

石岡市では，安心して子育てができるように妊娠中から継続して支援しています。そのため，市の保健師からご連絡することがありますのでご了承ください。