

妊 娠 届 出 書

(宛先) 栃木市長

次のとおり届け出ます。

令和 年 月 日

届出者 (妊婦)	住 所	栃木市 町					世帯主名 () (アパート名・号室までご記入ください。)					
	ふりがな 氏 名					生年月日 (年齢)	昭和・平成 年 月 日生 (歳)				
	個人番号										職 業	
	電話番号	※妊婦の携帯電話とその他の両方ご記入ください。 妊婦 - - (日中繋がりがやすい時間帯) その他 - - (夫・パートナー・自宅・その他)										
夫 パートナー	氏 名						生年月日 (年齢)	昭和・平成 年 月 日生 (歳)				
	職 業											
	住 所	□妊婦と同じ □妊婦と別 ()										
出産予定日	令和 年 月 日	現在の妊娠週数 週	出産回数	無・有 (回)								
妊娠の診断を受けた 医療機関名 医師名 診断日	令和 年 月 日					結核に関する健康診断	受けた・受けない					
						性病に関する健康診断	受けた・受けない					
窓口に来られた方	本人 ・ 夫又はパートナー ・ その他の方は以下をご記入ください 住所 氏名 (続柄)											

委任欄 ※代理人が申請する場合は、必ず妊婦本人がご記入ください。

委任者(妊婦本人) 住所 _____ 氏名 _____

私は、妊娠の届出および母子健康手帳等の受領に関する一切の権限を次の者に委任します。

受任者(代理人) 住所 _____ 氏名 _____

この妊娠届出書と内側のアンケートを記入し窓口(裏面参照)へ提出してください。

※事務処理欄

<外国語版>

英語・ハングル・中国語

タイ語・タガログ語

ポルトガル語

スペイン語・ベトナム語

ネパール語・インドネシア語

給付申請 □ 有 □ 無	届出者の番号確認 □個人番号カード □個人番号通知書 □市が番号を確認することの同意あり □ ()	届出者の身元確認 □個人番号カード □運転免許証 □パスポート □在留カード □ ()	代理権の確認 □委任欄 □ ()	代理人の身元確認 □個人番号カード □運転免許証 □パスポート □在留カード □ ()
	台帳・タスク 電話番号 入力	ダブルチェック	リスクチェック	