

妊 娠 届 出 書

仙 北 市 長 様

次のとおり届出します。なお、母子保健サービスに関しては必要な住民基本台帳等の情報について、市長が調査、取得、利用することについて同意します。

※太枠の中をご記入ください

No.

妊婦本人の個人番号 (必ずご記入ください)																妊娠届出日	令和	年	月	日			
ふりがな											生年月日	年			月			日(歳)					
妊婦氏名											職業												
											勤務先												
ふりがな											生年月日	年			月			日(歳)					
児の父親氏名											職業												
											勤務先												
住所	仙北市																						
	※住所と違う場所に住んでいる場合には下記に住所をご記入ください																						
世帯主氏名											本人電話番号												
自宅電話番号											夫電話番号												
妊娠週数	週										出産予定日	令和			年			月			日		
第何子	子		一人		・		双子		・		その他()			保険種類	国保			・			国保以外		
今回の妊娠で性病検査(血液検査)を											① 受けた			② 受けていない									
今回の妊娠で結核検査(レントゲン・ツベルクリン反応)を											① 受けた			② 受けていない									
診察を受けた 医療機関名											出産する 医療機関名 (診察と違う場合)												

委 任 状 (※妊婦以外が届出する場合、妊婦が記入)

令和 年 月 日

委任者(妊婦) 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

【届出に必要なもの】

- ◇妊婦本人が届出する場合
- ①個人番号カード(マイナンバーカード)または個人番号通知カード
 - ②妊婦の本人確認ができるもの(運転免許証、またはパスポートなど)
- ◇代理人が届出する場合
- ①妊婦の個人番号カードまたは個人番号通知カード(カード両面のコピーでも可)
 - ②代理人の本人確認ができるもの(運転免許証、またはパスポートなど)
 - ③委任状

*個人番号の利用目的について

妊婦の個人番号は、母子保健法施行規則に基づき収集・管理を行い、母子保健法による保健指導、新生児の訪問指導、健康診査、妊娠の届出、母子健康手帳の交付、妊産婦の訪問指導、未熟児の訪問指導に関する事務で使用します。この個人番号は、当該事務において必要がなくなった場合や法令による一定の保存期間が経過した場合には速やかに破棄します。

市役所記入欄

【届出人】妊婦本人・代理人(夫・父・母・その他)

【個人番号確認】 個人番号カード ・ 個人番号通知カード ・ その他()・委任状 (確認者)

【本人届出確認書類】 《1点で可》個人番号カード ・ 運転免許証 ・ パスポート

《2点以上》保険証 ・ 年金手帳 ・ その他()

印

委任状

仙北市長様

母子保健サービスに関して必要な個人番号等の情報について、調査、取得、利用することに同意します。

※個人番号の利用目的について

妊婦の個人番号は、母子保健法施行規則により収集・管理を行い、母子保健法による保健指導、新生児の訪問指導、健康診査、妊娠の届出、母子健康手帳の交付、妊産婦の訪問指導、未熟児の訪問指導に関する事務に使用します。この個人番号は当該事務において必要がなくなった場合や法令による一定の保存期間が経過した場合には速やかに破棄します。

令和 年 月 日

委任者住所：

委任者氏名：