

妊娠届(母子健康手帳交付申請書)

No. _____

母子保健法第15条の規定により、次のとおり提出いたします。

ふりがな			世帯主名		
妊婦氏名					
生年月日	昭和 平成	年 月 日	年 齢	歳	
本 籍	都 道 府 県		個人番号 (マイナンバー)		
現 住 所	由利本荘市		妊婦電話番号	()	
居 住 地	(現住所と異なる場合のみ記載)				
職 業		勤務先名	勤務先電話番号()		
ふりがな			生年月日	昭和 平成	年 月 日 年 齢 歳
夫の氏名 (パートナー)			夫(パートナー)電話番号 ()		
夫の職業 (パートナー)		勤務先名	勤務先電話番号()		
妊娠週(月)数	満 週(第 月)	出産予定日	年 月 日		
医師または助産師の 診断、保健指導	妊娠の確定診断を受けた医療機関名 [] 診断した医師又は助産師の氏名 []				
結核に関する 健康診断 (1年以内の胸部レントゲン検査)	受けた ・ 受けない	性病に関する 健康診断	受けた ・ 受けない	胎児心拍の確認	有り ・ 無し
出産歴(該当するものに○印)	未 産 ・ 経 産 (今回の出産 回目・今回の妊娠 回目)				
健康保険の種類(該当するものに○印)	国民健康保険 ・ 社会保険(国保以外)				

※ 記入はボールペンを使用してください。

※ 未入籍の場合には夫の欄にパートナーの方の氏名等ご記入ください。

※ 個人番号(マイナンバー)の確認について

国で番号制度が導入され、個人番号が記載された書類を提出する際には、「個人番号の確認」及び「身元の確認」が必要になります。妊娠届出の際には、以下の①または②をご持参ください。

①マイナンバーカード

②「Aのうちいずれか1つ」と「Bのうちいずれか1つ」の組み合わせ

A: 通知カード(記載された氏名、住所等が住民票と一致している場合)、住民票(妊婦の個人番号付き)

B: 運転免許証、パスポート

上記のとおり届出します。

年 月 日 届出

届出人氏名

(本人との続柄)

由利本荘市長 様

→ 裏面も必ずご覧ください。

以下職員使用欄

受診票の発行状況

● 全部 (単胎 ・ 多胎)

● 一部 (年度受診券)

共通: 歯科・緑・白(検査)・白①・白②・白③・白④・白⑤・橙・白⑥・白⑦・白⑧・白⑨・白⑩・
黄①・黄②・黄③・黄④・精密・産婦・母乳①・母乳②・母乳③・多胎①②③④⑤⑥・新生児聴覚



由利本荘市子育て世代包括支援センター ふぁみりあ

～妊娠・出産・子育ての相談窓口～

由利本荘市子育て世代包括支援センター「ふぁみりあ」は、本荘保健センター内にあり、妊娠・出産・子育てに関する不安や悩みについて、保健師や助産師等が電話・窓口・訪問等で対応いたします。

「妊娠中や出産、産後の生活について相談できる人がいなくて心配」「おっぱいやミルクが足りているか不安」「赤ちゃんがぐずって大変・・・」など心配なことがありましたら、お気軽にご相談ください。悩みや心配事をお伺いし、安心して子育てができるよう一緒に考えお手伝いしていきます。

～母子健康手帳の交付について～

交付場所

・ふぁみりあ（本荘保健センター内） ※予約は不要、即日交付可能です。

・各総合支所市民サービス課（岩城は保健センター） ※要予約です。

（予約は各総合支所市民サービス課（岩城はウェブ岩城）へご連絡ください）

持ち物

☐ 妊娠届出用紙（この案内の表面を記載してください）

☐ マイナンバーカード（無い方は通知カード+運転免許証等顔写真付きのもの）

☐ 妊婦さまの口座情報が分かるもの（通帳やキャッシュカード等）

（妊娠届出時に妊婦支援給付金の支給申請書を記載していただくために必要です）

その他

アンケートの記載や「にこにこプラン（子育てガイド）」を作成しながらお話を伺いますので、30分前後お時間をいただきます。時間に余裕を持ってお越しください。

体調不良等により妊婦さまご本人が来所できない場合はご相談ください。



相談窓口・問合せ先

由利本荘市子育て世代包括支援センター「ふぁみりあ」

場 所： 由利本荘市瓦谷地1番地（本荘保健センター内）

時 間： 平日8:30～17:15 ※土日祝日・年末年始除く

電 話： 080-2845-6720（ふぁみりあ直通）