

妊 娠 届 出 書

NO.

古 賀 市 長 宛

年 月 日届出

下記のとおり届出ます。

ふりがな		職業	あり ()
妊 婦 氏 名			なし
妊婦生年月日	年 月 日生 (満 才)	電話番号	
住 所	古賀市	自宅	— —
		携帯	— —
妊娠週数	年 月 日現在 満 週	出産予定日	年 月 日
診断を受けた 医療機関 (医師) 名			多胎妊娠の有無 無・有 () 人
性病に関する健康診断	有・無	結核に関する健康診断	有・無
出産経験 あり・なし	今回の出産は () 回目	里帰り分娩の有無 あり・未定・なし	妊娠中注意が要る特記事項 ()

○妊婦のマイナンバー (個人番号) の確認のためサンコスモ古賀での母子手帳交付時に個人番号の確認書類 (通知カード等) と写真付本人確認書類 (運転免許証等) を持参してください。

○本人 (妊婦) 以外の代理人が母子手帳交付時に来庁する場合は委任状が必要です。

※ご不明な点は下記へお問い合わせください。

古賀市子ども家庭センター子育て支援係 (092) 942-1515

★以下はサンコスモ古賀での母子手帳交付時の記入・確認欄（事前記入不要）

妊婦個人番号	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td><td style="width: 5%;"></td> </tr> </table>																				
<p>本人以外の届出者 (本人届出の場合不要)</p>																					
氏名	(続柄:)																				
住所																					
電話番号																					
市役所事務処理欄																					
<p>【個人番号確認】</p> <p><input type="checkbox"/> 個人番号カード（写真付）</p> <p><input type="checkbox"/> 通知カード</p> <p><input type="checkbox"/> 住民票</p> <p><input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 確認不可</p>	<p>【本人確認】</p> <p><1点で可>写真付</p> <p><input type="checkbox"/> 個人番号カード</p> <p><input type="checkbox"/> 運転免許証</p> <p><input type="checkbox"/> パスポート</p> <p><input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> 確認不可</p> <p><2点以上></p> <p><input type="checkbox"/> 健康保険証</p> <p><input type="checkbox"/> 年金手帳</p> <p><input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p><input type="checkbox"/> その他（ ）</p>																				