

妊娠届出書

平成 年 月 日

別府市長 あて

※代理の場合のみ記入

届出者 () 妊婦との続柄 ()

母子保健法第15条の規定により次のとおり妊娠の届出をします

妊婦氏名	(ふりがな)	生年月日	S・H	年	月	日	()	歳		
		職業	常勤 パート アルバイト 自営							
個人番号 <small>※窓口にてご記入ください</small>		※やめる予定 はい / いいえ								
		産前休暇がとれますか？(産前 週～) いいえ								
夫(パートナー)氏名	(ふりがな)	生年月日	S・H	年	月	日	()	歳	職業	
住所	別府市								電話 自宅： 携帯：	
家族構成	同居人数 () 人 (同居家族に○をつけてください) 夫・パートナー・子ども () 人 実父・実母・夫の父・夫の母・祖父・祖母・その他 ()									
妊娠週数	第 週	16週以降の方へ。届け出が遅れた理由をお尋ねします。								
	第 子 単胎・多胎	①時間がなかった ②体調が悪かった ③産むかどうか迷っていた ④妊娠に気づいていなかった ⑤届出方法がわからなかった ⑥その他 ()								
出産予定日	平成 年 月 日	(予定日当日の年齢 歳)								
妊娠の診断を受けた医師・助産師名										
出産予定の医療機関・助産施設名										
今回の妊娠での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 分からない	今回の妊娠での性病に関する健康診断(血液検査)		受けた・受けていない 分からない						
※必ずお読みください。 別府市保健センターでは安心安全な妊娠・出産、子育てができるよう妊娠期からの相談をお受けし、必要なサービスや情報提供をしたいと考えています。そこで、さしつかえのない範囲で、以下のアンケートについてお答え下さい。なお、ご記入いただいた内容は、個人情報として取り扱い、健康支援の目的外には使用しません。										
①今回の妊娠を知った時の気持ちはいかがでしたか とてもうれしかった 予想外で驚いたが嬉しかった 予想外で驚き戸惑った 困った 特に何も思わなかった										
②今回妊娠とわかった時の夫(パートナー)の反応はいかがでしたか 喜んだ 喜ばなかった どちらとも言えない 伝えていない ・未入籍の方にお聞きします ※今後入籍する予定がありますか ある・ない・未定										
③これまでにかかった病気や、現在治療中の病気がありますか？ いいえ ・ はい ⇒病名： 高血圧 腎臓病 糖尿病 心臓病 甲状腺疾患 その他 ()										
④これまでの妊娠・出産で次のようなことがありましたか？ いいえ ・ はい ⇒妊娠高血圧症候群 妊娠糖尿病 切迫流早産 早産 死産 2500g未満の児の出産 その他 ()										

交付番号	入力
母子手帳	
外国語版	

裏面に続く

受付印

⑤現在の生活や今後のことについて、不安なことやストレスに感じることはありますか？

該当するものに全て○をつけて下さい。

（ お腹の子どものこと 妊娠中の自分の体のこと 出産のこと 育児のこと 上の子どものこと
夫（パートナー）とのこと（暴力など） 実父母（義父母）とのこと 家事のこと 仕事のこと
出産・育児にかかる費用のこと その他（ ） ない ）

⑥これまでにカウンセラーや心療内科や精神科等に相談したことがありますか？

いいえ はい（いつ頃ですか？）

⑦現在の身長、体重、非妊娠時の体重を教えてください

身長（ cm） 現在の体重（ kg） 非妊娠時の体重（ kg）

⑧最近の心や体の調子で、該当するものに全て○をつけて下さい。

つわりがひどい イライラする 疲れやすい よく眠れない 気分が落ち込む
その他（ ） 体調は良好である

⑨あなたや家族はタバコを吸いますか？

（あなた）吸わない 妊娠前にやめた 妊娠してからやめた やめる予定 吸う（ 本/日）
（家族） 吸わない 妊娠してからやめた やめる予定 吸う（ 本/日）
※家庭では（ 禁煙 分煙 何もしていない ）

⑩お酒を飲みますか？

もともと飲まない 妊娠してから飲んでいない 飲む（週に 回、種類： 量： ）

⑪妊娠中や出産後、不安なことやストレスを感じる事について、相談出来る人はいますか？

はい（ 夫（パートナー） 実父母 義父母 兄弟姉妹 友人 ） いいえ
（ その他（ ） ）

⑫妊娠中や出産後、家事や育児等を手伝ってくれる人はいますか？

はい（ 夫（パートナー） 実父母 義父母 兄弟姉妹 友人 ） いいえ
（ その他（ ） ）

⑬里帰りの予定はありますか？

はい（いつから いつまで ） 里帰り先（ ）
いいえ
未定

⑭ペリネイタルピジット（出産前後育児等保健指導）について知っていますか？

はい いいえ

*妊娠・出産・育児について相談したいこと等ありましたらご記入ください。

（ ）

ご協力ありがとうございました。

妊娠・出産・育児について相談したいことがありましたら別府市保健センターへお気軽にご相談下さい。
この妊娠届出書によって、保健師が連絡させていただくことがあります。ご了承ください。

担当者（ ）

*以下記入不要

個人番号確認	・個人番号カード ・通知カード ・住民票 ・健康管理システム ・その他（ ）
身元確認	・個人番号カード ・運転免許証 ・住民票 ・住民基本台帳 ・官公署から発行された書類 ・その他（ ）
代理権の確認	・委任状 ・電話 ・その他（ ）
代理人の身元確認	・個人番号カード ・運転免許証 ・住民票 ・住民基本台帳 ・官公署から発行された書類 ・その他（ ）

【問合先】

別府市健康づくり推進課
（別府市保健センター内）
住所 別府市西野口町15-33
電話 0977-21-1117

確認者