

(様式第1号)

妊娠届出書

妊娠届出書の記載事項は、こんにちは赤ちゃん訪問事業等、母子保健事業に活用させていただくため、昭島市福祉総合健康管理システムに入力させていただきますのでご了承ください。なお、同記載事項は、個人情報等として取り扱い、その重要性を認識し、個人情報及びプライバシーを保護します。

市記入欄		受領印
受付No:		
【免許証・個人番号カード・保険証・その他()】		
外国語版	英語・中国語・ハングル語・タイ語・タガログ語 ポルトガル語・スペイン語・インドネシア語	
面接日	年 月 日	面接担当者()
母子手帳の発行数 :	1・2・3 ()	
パッケージ :	未・済	
入力事務 :	未・済	
F <input type="checkbox"/>	有・無	1・2・3

フリガナ 妊婦氏名	1. 既婚 2. 未婚(婚姻予定あり・なし)	年齢	昭和・平成 年 月 日生(歳)	職業	1 会社員・公務員 2 自営業 3 主婦 4 パート・アルバイト 5 求職中 6 その他()
居住地・ 住民登録地	昭島市		電話 携帯	-	-
	※上記住所と生活実態が異なる場合、住所をご記入ください				
子の父 氏名		年齢	昭和・平成 年 月 日生(歳)	職業	1 会社員・公務員 2 自営業 3 主夫 4 パート・アルバイト 5 求職中 6 その他()
居住地	※妊婦の住所と異なる場合、ご記入ください				
			携帯	-	-
医師又は 助産師の 診断	医療機関等の名称		医師又は助産師の氏名		
	出産予定日	令和 年 月 日	現在妊娠満()週		
	1. なし	[過去の出産回数]		胎児数	1. 単胎 2. 多胎()
		2. あり(回)	年 月 日 (男・女)(健・否)	性病に関する 健康診断の有無	受けた ・ 受けてない
	年 月 日 (男・女)(健・否)	年 月 日 (男・女)(健・否)	結核に関する 健康診断の有無	受けた ・ 受けてない	
	年 月 日 (男・女)(健・否)	年 月 日 (男・女)(健・否)			

上記のとおり届け出ます。

なお、この届出に関し出産子育て応援事業に必要な情報を公簿等にて確認することに同意します。

(宛先)昭島市長

令和 年 月 日 届出者氏名

(代理人の場合妊婦との続柄 : 1 子の父 2 夫以外の親族 3 その他)

※代理人の方は、委任状のご提出をお願いいたします。

～アンケートのお願い～(妊娠中の方にお聞きします)

昭島市保健福祉センター(あいぼっく)では、妊娠・出産・子育てを妊娠中からサポートします。アンケートにご記入ください。記入しにくい設問は無記入でもかまいません。

Q1 同居家族()人 (記入者ご本人も含めた人数をお書きください)

→どなたとご一緒にお住まいですか。

夫・子ども()人・実父・実母・義父・義母・その他()

裏面へつづく

Q2 今までにかかったことのある病気、現在治療中、内服中の病気はありますか。			
1 はい (いつ頃: 病名: 現在、治療中・治療・中断)	2 いいえ		
Q3 精神的なことで精神科・心療内科やカウンセラー等に相談したことがありますか。			
1 はい (いつ頃: 病名: 現在、治療中・治療・中断 受診機関名:)	2 いいえ		
Q4 妊娠を知ったときのきもちはいかがでしたか。一番近いものひとつに○をつけてください。			
1 とてもうれしかった	2 予想外で驚いたがうれしかった		
3 予想外で驚き戸惑った	4 困った	5 特に何とも思わなかった	
Q5 現在のきもちはいかがですか。一番近いものひとつに○をつけてください。			
1 赤ちゃんの誕生が楽しみ	2 不安はあるが赤ちゃんの誕生が楽しみ		
3 不安が大きい()	4 妊娠を継続するか迷っている	5 その他()	
Q6 出産予定場所はどこですか。			
1 診断を受けた施設	2 その他の施設()	3 里帰り先の施設	
4 自宅	5 検討中	6 当てがない	
Q7 相談できる方はいらっしゃいますか。あてはまる方すべてに○をつけてください。			
1 いる → 夫・自分の親・夫の親・姉妹・友人・その他()	2 いない		
Q8 あなたは現在、お仕事をされていらっしゃいますか。また産後はどのような予定ですか。			
1 現在働いていて、産後も産休・育休取得後は仕事を続ける予定	2 現在働いているが、妊娠を期に退職の予定		
3 現在特に働いていない			
Q9 出産後、手伝ってくださる方はいますか。			
1 いる → 夫・自分の親・夫の親・姉妹・友人・その他()	2 いない		
Q10 現在、タバコは吸いますか。			
1 吸う (1日 本)	2 やめた	3 吸わない	4 妊娠を期にやめようと思っている
Q11 現在、アルコールは飲みますか。			
1 飲む → 毎日・月に()回・週に()回 アルコール量()	2 やめた	3 飲まない	4 妊娠を期にやめようと思っている
Q12 現在困っていることはありますか。			
1 現在、出産費用や生活費用に困っている	2 自分の体調	3 自分の精神的なこと(気持ち)	4 仕事に関する悩み
または、産後困る可能性がある { } { }			
5 パートナーとの関係(経済、失業、暴力など)	6 自分が困った時相談や協力者がいないこと	7 保育園に関すること	
8 産後の仕事と育児の両立	9 上の子どもについて	10 子どもを通じた人付き合い	11 親族との付き合い方
12 子どもが病気のとときの対応(病院選び等)	13 赤ちゃんの世話ができるか(赤ちゃんのお世話経験 あり・なし)		
14 その他お困りのことがあれば差し支えない範囲でお書きください。 { }			
Q13 Q12で答えていただいた内容について、相談のご希望はございますか。「はい」の方は番号をご記入ください。			
1 はい ()	2 いいえ		
Q14 生まれてくるお子さんへの今の想いを聞かせてください。			

～ご協力ありがとうございました～