

明石市妊娠届出書 兼 妊婦給付認定申請書

R8.4

医療機関等で胎児心拍の確認を受けてからの届出になります。
太枠内をご記入ください。裏面もありますのでご注意ください。

個人番号																	
ふりがな																	
妊婦氏名	①既婚(初婚・再婚) ②入籍予定(あり・なし・未定)	生年月日	年 月 日			職業	勤務地 ()										
			() 歳			実家	(都道府県 市区町村)										
ふりがな																	
子の父親氏名		生年月日	年 月 日			職業	勤務地 ()										
			() 歳			実家	(都道府県 市区町村)										
住所	〒 () 自宅の電話番号 () 妊婦の携帯番号 () 家族の電話番号 () 続柄 ()																
同居家族の有無	なし あり (妊婦と同居している人に○を付けてください。 夫・パートナー・子ども () 人 → (歳、 歳、 歳、 歳) 実母・実父・義母・義父・祖母・祖父・きょうだい・その他 ())																
妊娠の判定を受けた施設 (機関名・住所・電話番号・医師名を記載)	※判定を受けた機関に問い合わせをする場合があります。										出産予定施設						
妊娠回数	初回・()回目 ↓ そのうち 流産 回・中絶 回					健康診断の受診 (妊娠後)	結核 : ☐ 受けた ☐ 受けていない 性感染症: ☐ 受けた ☐ 受けていない										
出産回数	なし・()回 ↓ そのうち 早産 回・死産 回					出産予定日	年 月 日										
妊婦給付認定申請	☐ 妊婦給付認定の資格を有するため、妊婦給付認定を申請します。																

※妊婦本人以外の方が届出する場合は、下記を妊婦本人が記載してください。

明石市長	代理人選任届(委任状)
私	は、下記の者に妊娠届出書の提出に関する権限を委任します。
代理人氏名	続柄 () 住所

事務処理欄	受付者 () 面談者 ()
母子健康手帳	第 号 妊娠届出 年 月 日(妊娠満 週)
宛名コード	多胎 (人) 外国語 () 語
来所者	本人・夫・パートナー・子ども () ・実母・義母・その他 ()
備考	

来庁者身元確認	マイナンバー確認
・1点: ☐ 個人番号カード ☐ 免許証 ☐ パスポート ☐ その他 ()	☐ 個人番号カード ☐ 通知カード
・2点: ☐ 健康保険の資格確認書 ☐ 年金手帳 ☐ 領収書 ☐ その他 ()	☐ 個人番号記載の住民票

☐同意欄の記載あり タクシー券(済・未) / 継続(無・有) 後日面談(/ ・担当者) タクシー券確認者()

明石市では妊娠・出産・子育てに関して様々な相談や支援を行っています。安心して子育てができるように妊娠中からサポートしていきたいと考えていますので、太枠内をご記入ください。
(ご家族の方が記入する場合は分かる範囲でご記入ください。)



①現在、妊娠経過は順調ですか？	はい	いいえ (理由)
②過去の妊娠中に異常はありましたか？	いいえ	はい 妊娠高血圧症候群・貧血・切迫流産・切迫早産 その他 ()
③今までにかかった病気、また現在治療中の病気はありますか？	いいえ	はい (身体面：病名 精神面：病名) →現在治療中・治療済 →現在治療中・治療済
④カウンセラーに相談したことがありますか？	いいえ	はい ()
⑤障害者手帳をお持ちですか？	いいえ	はい 身体障害者手帳 (____ 級)・精神障害者保健福祉手帳 (____ 級)・療育手帳 (____ 区分)
⑥健康保険の加入先について	☐ 組合健保・協会けんぽ・共済 ☐ 国民健康保険 ☐ 医療扶助(生活保護受給)	
⑦アルコールは飲みますか？	いいえ	はい (____ 回/週 ・ 禁酒した(妊娠前・妊娠後))
⑧たばこは吸いますか？	いいえ	はい (____ 本/日 ・ 禁煙した(妊娠前・妊娠後))
⑨周りにたばこを吸う人はいますか？	いいえ	はい (____ 分煙していますか→している・していない)
⑩妊娠前から定期的に歯科健診を受けていますか？	はい	いいえ
⑪妊娠されて今のお気持ちはいかがですか？	うれしい ・ 予想外だがうれしい ・ 予想外でとまどいがある なんともおもわない ・ 不安 ・ その他 () 「うれしい」以外の方は理由をお書きください	
⑫妊娠中に相談できる人はいますか？	いいえ	はい (相談できる人に○を付けてください 夫・パートナー・実母・実父・義母・義父・祖母・祖父・きょうだい・友人 その他 ())
⑬出産後に育児を手伝ってくれる人はいますか？	いいえ	はい (育児を手伝ってくれる人に○を付けてください 夫・パートナー・実母・実父・義母・義父・祖母・祖父・きょうだい・友人 その他 ())
⑭出産にあたり、実家等に帰省する予定はありますか？	はい	いつから： ____ どこへ： ☐ 妊婦の実家 ☐ 夫の実家 ☐ 実家以外(きょうだいの家など)
	いいえ	あてはまる項目に✓を入れてください ☐ 自宅にいる家族が手伝ってくれる ☐ おおむね1人で育児していく ☐ 自宅に手伝いに来てくれる (誰が ____) ☐ 何とかやっていけそう ☐ どうなるか不安だ
	未定	
⑮今心配なことや、不安なことはありますか？	いいえ	はい (具体的に書きください)
⑯今、無戸籍児※やDVなどの社会問題が取り上げられていますが、今後、生活を送る上で何か不安なことはありますか？ 婚姻中や離婚後300日以内に出生した場合(※)、(前)夫の子どもとして戸籍が作られます。それを避けるために出生届を提出しないと、無戸籍となります。 ※(前)夫以外の男性と再婚した後に出生した場合には、再婚後の夫を父とする出生の届け出が可能です。	あてはまる項目に✓を入れてください ☐ 子どもが無戸籍になる可能性がある※ ☐ 夫婦・家族関係(DVなど)についての不安がある ☐ その他 (具体的に書きください) ☐ 特になし	

〈同意欄〉

明石市では、母子ともに健やかに安心して過ごしていただけるように、サポートが必要な方に早期から支援していきたいと考えています。そのため、記載いただいた内容は、当支援の目的の範囲内において関係機関や医療機関と情報を共有させていただく場合があります。また、妊婦給付において必要となる機関と情報共有をさせていただきます。

署名 _____

子ども・子育て支援法の規定に基づき、妊婦給付認定後に明石市外に転出した場合には、明石市の妊婦給付認定は取り消されます。転出後に妊婦支援給付金の支給を受ける場合には、転出先市町村で再度認定を受けていただく必要があります。



こども健康センター

明石市大石町1丁目6-1 パピオスあかし 6階
電話(078)918-5656 FAX(078)918-6384

