

妊娠届出書

【あて先】 弥彦村長

※交付年月日		令和 年 月 日	
※母子健康手帳番号			
個 人 番 号			
ふりがな		生年月日	S・H 年 月 日 (歳)
妊婦の氏名		職業及び勤務先	
住 所	弥彦村 電話番号：	(世帯主名：)	
妊娠週数	満 週 (第 月)	分娩予定日	令和 年 月 日
性病に関する健康診断を受けましたか		受 け た ・ 受けていない	
結核に関する健康診断（レントゲン）を受けましたか		受 け た ・ 受けていない	
診断または保健指導を行った医師または助産師の住所・氏名等			
住所			
氏名			
診断または保健指導年月日 年 月 日			

妊婦様へ

母子手帳の交付は 完全予約制となります

妊娠期からのサポートをより充実させるため、母子手帳の個別予約交付を行います。母子手帳の交付に合わせ、妊娠中から利用できる制度やサービスの情報を提供し、妊産婦健康診査の受診票をお渡しします。また、分からないことや心配なことなど保健師がゆっくりとお話を伺います。

母子手帳交付および各種手続きには
1時間程度、お時間をいただきます。

保健師が不在の場合もあります。日時の調整のため、来所前に必ずご連絡ください。

予 約 先 弥彦村役場 健康推進課 (TEL : 0256-94-3139)
平日:午前8時30分～午後5時15分

原則ご本人がお越しください。ご本人が来られない場合はご相談ください。

《持ち物》

- 妊娠届出書(本書)
- マイナンバーカードまたはマイナンバー通知カードと運転免許証等身分証明書
- 健康保険証
- 金融機関名と口座番号のわかる通帳など
(出産応援金の振込先確認のため)

《 母子手帳交付窓口・問い合わせ先 》 弥彦村役場 健康推進課
住所：弥彦村大字矢作 402 番地 TEL：0256-94-3139