

妊婦健康診査受診券 交付届出書

※ 太枠内を全てご記入ください。





下記のとおり届出をするにあたり、住民基本台帳を閲覧することを承諾します。
(届出先) 茨木市長

届出日		令和	年	月	日	
妊婦氏名	フリガナ	職業	1. 主婦 2. パート・アルバイト 3. 派遣・契約社員 4. 常勤(正社員) 5. 無職 6. 学生 99. その他()			
生年月日	昭和・平成	年	月	日	() 歳	
現住所	茨木市	連絡先	携帯	-	-	
		自宅	-	-		
出産予定日	令和	年	月	日	(現在 週 日) 単胎・多胎	
妊娠・出産について	今回の妊娠: 初めて・()回目	今回の出産: 初めて・()回目	大阪府外での受診予定 なし・あり()			
母子手帳交付日	平成・令和	年	月	日	交付市町村名	
1年以内に受けた検査 ※☑をしてください		<input type="checkbox"/> 性病(血液検査)・ <input type="checkbox"/> 結核に関する健康診断(ツベルクリン反応 または 胸部レントゲン)				
届出者 ※☑をしてください	<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 代理人(氏名		連絡先:	-	-	
			続柄:	夫・パートナー・実母・義母・他()		
職員記入欄	転入日	令和	年	月	日	
	妊娠週数	週	日	上の子あり → 転入前報告	受付印	
	1・2・3・4・5・6・7・8・9・10・11・12・13・14 :		枚			

交付届出時アンケート

※ 必ず妊婦さん本人がご記入ください。

茨木市は、妊娠中から、あなたの妊娠・出産・子育てを応援します。

① 妊婦さん以外の同居人数 [人] 内訳: 夫・パートナー・子ども(人)・実(母・父)・義(母・父)・他()	
② 何でも相談できる(打ち明ける)人 [夫・パートナー・実(母・父)・義(母・父)・他()]	
③ 妊娠中や産後に協力してくれる人 [夫・パートナー・実(母・父)・義(母・父)・他()]	
④ タバコ(妊婦) 元々吸わない・妊娠前に禁煙・妊娠後に禁煙・今も吸っている [本/日] タバコ(同居人) 吸わない・吸う [誰]	
⑤ アルコール類 元々飲まない・妊娠後にやめた・今も時々飲む・今もよく飲む	
⑥ 薬の服用 ない・ある・妊娠後にやめた [薬の名前・内容]	
⑦ 大きな病気や治療をしたこと ない・ある [高血圧・糖尿病・心臓病・腎臓病・結核・他()]	
⑧ 精神的なことでカウンセラーや心療内科、精神科などに相談したこと ない・ある [内容]	
⑨ 次の手帳の所持や受給 ない・ある [療育手帳・精神保健福祉手帳・身体障害者手帳・自立支援医療・生活保護]	
⑩ 流産や死産の経験 ない・ある [回/時期] 人工中絶の経験 ない・ある [回/時期] 不妊・不育治療の経験 ない・ある [回/時期]	
⑪ 今回の妊娠のタイミング [希望どおりだった ・ 早かった ・ 遅かった ・ 分からない] その理由 []	
妊娠が分かった時の一番近い気持ち    	
⑫ 妊娠中や産後に困ったり不安になるかも、と思うこと ※複数でも構いません。 ない・ある [1 赤ちゃんのお世話、子育ての仕方 2 妊婦本人の体調 (具体的に) 3 夫 (パートナー) との関係 4 経済的なこと 5 その他 (具体的に)]	
保健師	