

出産する方の氏名、生年月日、予定日等を記入し、
母子健康手帳の表紙と下記ページの写しを提出してください。

母子健康手帳

Maternal and children health handbook

令和 年 月 日交付 / No. 510

保護者の氏名：

ふりがな

子 の 氏 名 (第 子)

生年月日：令和 年 月 日 性別：

田 原 市

この欄は手帳を受け取ったらすぐに自分で記入してください

続柄	ふりがな 氏 名	生年月日 (年齢)	職 業
子 の 保 護 者	母 (妊婦)	年 月 日生 (歳)	
	父	年 月 日生 (歳)	
		年 月 日生 (歳)	
居住地		電話	
		電話	
		電話	

出生届出済証明

子 の 氏 名	男・女	
出 生 の 場 所	都道府県	市区町村
出生の年月日	年 月 日	

上記の者については
出生の届出があったことを証明する。

市区町村長

赤ちゃんが生まれたら14日以内に出生届をして、同時に上欄に出生届出済の証明を受けてください。

妊婦中の記録 (1)

ご自身の体調や妊婦健康診査の際に尋ねたいこと、赤ちゃんを迎える気持ちなどを書き留めておきましょう。

妊娠3か月

妊娠8週 ~ 妊娠11週 (月 日 ~ 月 日)

妊娠4か月

妊娠12週 ~ 妊娠15週 (月 日 ~ 月 日)

最終月経開始日

年 月 日

この妊娠の初診日

年 月 日

胎動を感じた日

年 月 日

分娩予定日

年 月 日

母子健康手帳の
コピーする場所

出産前に申し込む場合
単胎 1ページ、4ページ
多胎 表紙、1ページ、4ページ

出産後に申し込む場合
単胎 1ページ、4ページ
多胎 表紙、1ページ、4ページ