

妊娠届出 ・ 妊婦転入 届出書

(いづれかに○をつけて下さい)

年 月 日

久留米市長 殿

下記の通り届出いたします。

届出者 本人・本人以外((続柄))

| | | | |
|--|---|--------------------------------------|------------------------|
| 母(妊婦)の個人番号 | ※個人番号ご記入時は、窓口での提出の際に「個人番号カード」または「個人番号通知カード+本人確認書類」をご提示ください。 ※妊婦転入届出については、記入不要です。 | | |
| フリガナ | 生 年 月 日 | 職 業 | |
| 母(妊婦)の氏名 | S・H | 年 月 日 | (歳) |
| 住 所 | 久留米市 | 電話番号() *後日届出内容の確認などでお電話することがあります | |
| 緊急連絡先 | 氏名() | 電話番号() | 生年月日 年 月 日 夫・実母・その他() |
| ※ 妊娠週数 () 週 | 出産予定日 | 年 月 日 | 出産回数 はじめて・今までのお産 () 回 |
| ※ 妊娠週数が 22週以降 の方におたずねします ・他市町村からの転入ですか? → はい ・ <u>いいえ</u> ※ <u>いいえ</u> の方におたずねします 妊娠届出が今日になった理由は 1. 時間がなかった 2. 体調が悪かった 3. 届出方法がわからなかった 4. 妊娠に気づいてなかった 5. 忘れていた 6. その他 () | | | |
| ①今回の妊娠で性病に関する健康診断(血液検査)を受けましたか はい ・ <u>いいえ</u> ②1年以内に結核に関する健康診断(胸のレントゲン検査)を受けましたか はい ・ <u>いいえ</u> ③多胎(双子以上)ですか はい ・ <u>いいえ</u> | | | |
| 医師または助産師の診断 | 1. 受けた → 右の欄を記入 2. 受けていない | 施設名 所在地 氏名 | |

妊婦さんアンケート (本人が記入されて母子健康手帳交付の際にお持ちください)

久留米市では、赤ちゃん訪問(妊産婦・新生児訪問)や乳幼児健診、子育て教室、予防接種などの事業を通して赤ちゃんとお母さんが安心して生活できるサポートを行っています。お手数ですが下記のアンケートにご協力ください。

| | | | |
|--|---|------|--|
| 家族構成 | 妊婦さん本人以外の同居のご家族に○をつけてください。同居人数 () 人 夫・パートナー・子ども () 人 父・母・祖父・祖母・夫の父 夫の母・その他 () | 生活習慣 | ①喫煙 吸わない・妊娠中やめた・吸っている ②同居人の喫煙 ある・なし ③飲酒 飲まない・妊娠中やめた・飲む ④薬の服用 無・有 () ⑤朝食の習慣 無・有 ⑥身長 () cm 胎児の体重 () kg |
| ⑦今までに大きな病気や治療をしたことがありますか? <u>いいえ</u> ・ はい (心臓病・腎臓病・肝臓病・高血圧・糖尿病・貧血・その他 ()) | | | |
| ⑧今までに精神的なことで、カウンセラーや心療内科、精神科医院などに相談したことがありますか? <u>いいえ</u> ・ はい () | | | |
| ⑨自分の親や兄弟に糖尿病や高血圧の人はいますか? <u>いいえ</u> ・ はい (高血圧・糖尿病) | | | |
| ⑩今回の妊娠中に、おなかの中の赤ちゃんやあなたの体のことについて、医師から何か問題があるといわれていますか? <u>いいえ</u> ・ はい () | | | |
| ⑪これまでに流産や死産、出生後1年以内にお子さんを亡くされたことがありますか? <u>いいえ</u> ・ はい () | | | |
| ⑫産後に協力してくれる人はいますか? はい ・ <u>いいえ</u> | | | |
| ⑬夫には何でも打ち明けることができますか? はい ・ <u>いいえ</u> ・ 夫がいない | | | |
| ⑭実母には何でも打ち明けることができますか? はい ・ <u>いいえ</u> ・ 実母がいない | | | |
| ⑮夫や実母のほかにも相談できる人がいますか? はい ・ <u>いいえ</u> | | | |
| ⑯生活が苦しかったり、経済的な不安がありますか? <u>いいえ</u> ・ はい | | | |
| ⑰妊娠期間中に久留米市外に転出する予定がありますか? <u>いいえ</u> ・ はい | | | |
| ⑱妊娠がわかった時の気持ちで一番近い気持ちに一つ○をつけてください。 1. とても嬉しかった 2. 予想外で驚いたがうれしかった 3. 予想外でとまどった 4. 困った(経済的理由・未婚・望まぬ妊娠・その他 ()) 5. 特に何とも思わなかった | | | |
| ⑲妊娠期間中に久留米市外に里帰りする予定はありますか? <u>いいえ</u> ・ はい (いつ頃: 年 月 ~ 年 月) (どこへ: ()) | | | |
| ⑳今回の妊娠で不安や心配なことがありましたらご記入ください | | | |

出産されたことがある方にお尋ねします。
裏へ

出産・育児支援のため、妊娠届出書・アンケート等の内容について医療機関・支援機関が情報共有することに同意します。

(本人署名) (日付) 年 月 日

※ このアンケートは、サポート以外の目的で使用することはありませんのでご安心ください。
また、久留米市では母子保健法等に基づき妊娠中又は出産後に家庭訪問を実施しています。

提出場所: 市役所・南部・田主丸・北野・城島・三瀬

| | | |
|-----------------|----|--------|
| 受付 (一般職・専門職) | 入力 | 専門職記入欄 |
| | | |

母子健康手帳交付番号

| | | |
|----------|---|--|
| □個人番号カード | 個人番号確認 □個人番号通知カード □個人番号が記載された住民票の写し □その他 () | 本人確認(Aなら1種、Bなら2種) A(写真表示等ありの公的証明) □運転免許証 □その他 () B(写真表示等なしの公的証明) □健康保険証 □住民票の写し □その他 () |
|----------|---|--|

出産されたことがある方にお尋ねします。

| | |
|-------------------------------------|--------|
| □以前の妊娠時に妊娠糖尿病と診断されましたか？ | いいえ・はい |
| □以前の妊娠時に妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)と診断されましたか？ | いいえ・はい |
| □上のお子さんで37週未満の出産がありましたか？ | いいえ・はい |
| □上のお子さんの出生体重は2,500g未満又は4,000g以上ですか？ | いいえ・はい |

*妊娠高血圧症候群とは
妊娠20週以降、分娩後12週まで高血圧(140/90mmHg以上)がみられる場合。
または、高血圧に蛋白尿を伴う場合

*妊娠糖尿病とは
妊娠中に血糖値が高くなったり、血糖値が高い状態が初めて発見された場合



■妊娠届出は下記窓口へ■

保健師などの専門職が妊娠届を直接受け付け、母子健康手帳を交付します。
妊娠・出産・育児についてのアドバイスをしたり、疑問や不安などのご相談に応じます。

| 交付窓口・問合せ先 | 開庁時間 | TEL | 住所 |
|--------------------------|------------------------------------|--------------|-----------------------------------|
| 子ども未来部 こども子育てサポートセンター | 月～金 8時30分～17時15分 木 8時30分～19時00分 | 0942-30-9302 | 久留米市城南町15-3 市役所16階 (家庭子ども相談課内) |
| 南部保健センター | | 0942-21-0056 | 上津1丁目13-22 (上津市民センター西棟) |
| 田主丸総合支所市民福祉課内 | 月～金 8時30分～17時15分 | 0943-72-2113 | 田主丸町田主丸459-11 |
| 北野総合支所本館1階(保健師事務室) | | 0942-23-1307 | 北野町中3245-3 |
| 城島総合支所市民福祉課内 | | 0942-62-2113 | 城島町檜津743-2 |
| 三潁保健センター | | 0942-64-2412 | 三潁町玉満2779-1 (三潁総合支所市民福祉課隣接) |

