

# 妊 娠 届 出 書

手帳番号			妊娠届出日	年	月	日
妊 婦	氏名		生年月日	昭和	年	月 日
			年齢	歳		
	電話			職業		
	居住地					
妊娠週数 (または月数)			満	週	(満	月)
診 断	今回の妊娠で診断を		受けた	受けてない		
	医療機関名					
既 往 歴	今までに大きな病気をしたことがありますか。		ある	ない		
	病 名					
妊娠の状況	出産予定日	平成 年 月 日				
	妊娠回数	回 目				
	今までに妊娠中毒症にかかったことがありますか。		ある	ない		
	今までに流産、早産がありますか。		ある	ない		
	里帰り出産の予定はありますか。		ある	ない		
<p>妊娠中気がかりなこと(該当するものすべてに○を付けてください)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 妊娠中の過ごし方について</li> <li>2. 妊娠中、出産後の仕事について</li> <li>3. 妊娠の経過について</li> <li>4. 妊娠中の病気になど、体調について</li> <li>5. その他 ( )</li> </ol>						
<p>上記の通り届け出ます</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>大磯町長 様 妊婦氏名</p>						

---

この連絡票によって妊娠中に保健婦または助産婦が訪問指導する場合があります。