

妊娠届出書

妊婦本人の個人番号：		母子手帳番号：	
住 所	鹿沼市 妊婦さんの連絡先（携帯等） - -		
妊婦氏名	(ふりがな) 国籍 ()	昭和・平成 年 月 日 (歳)	職業
夫の氏名 (児の父)	(ふりがな) 国籍 ()	昭和・平成 年 月 日 (歳)	職業
婚姻状況	①既婚 ②未婚 (入籍予定 あり ・ なし)		
同居家族構成	①夫 ②子 人 (歳) ③父 ④母 ⑤義父 ⑥義母 ⑦祖父 ⑧祖母 ⑨義祖父 ⑩義祖母 ⑪その他 ()		
妊娠週数	出産予定日	妊娠回数 (今回も含む) 回	出産回数 回
週	年 月 日	流産回数：自然 人工 回 回	死産回数 回
妊娠の診断並びに保健指導を受けた医師・助産師氏名 (病院名)			
結核に関する健康診断	受けた ・ 受けない	性病に関する健康診断	受けた ・ 受けない
上記のとおり届け出をいたします。 年 月 日 妊婦氏名 鹿沼市長 宛			

妊娠おめでとうございます。本市では、妊娠中をより健康に過ごしていただくため、健康相談を実施しています。後日、電話にてご連絡させていただくことがあります。

※妊娠届出時アンケート

1) 妊娠がわかったとき、どのような気持ちになりましたか。

- ①嬉しかった ②不安になった ③予定外だったので戸惑った ④困った
⑤その他 ()

2) 今回の妊娠に際して不妊治療を実施しましたか。 ①治療なし ②治療あり

3) 現在治療中の病気はありますか。 ①ない ②ある 病名：

病院名：

内服薬：

4) 今までに、こころの不調をきたしたり、こころの病気で受診したことはありますか。

- ①ない ②ある (歳頃、症状や病名： 、受診：なし・あり)

5) 心配なことを相談できる人はいますか。

- ①いる → 夫・母親・その他の家族・友人・病院スタッフ・その他 ()
②いない

6) 現在、「困っていること」「悩んでいること」「不安なこと」はありますか。

- ①ない ②ある (妊娠出産について・経済的なこと・自分の健康のこと
夫(パートナー)のこと・家族のこと・育児のこと
その他 ())

7) お酒を飲む習慣がありますか。 ①はい ②いいえ ③やめた

8) たばこを吸いますか。 本人 ①はい ②吸わない ③やめた
夫 ①はい ②吸わない ③やめた
家族 ①はい ②吸わない ③やめた

9) 朝食をとる習慣はありますか。 ①はい ②いいえ

※世帯の状況について

市民非課税世帯

生活保護世帯

該当なし