



妊娠届出書

課長	係長	係員

No.

妊婦氏名	生年月日	年 月 日	歳	職業	
パートナー氏名	生年月日	年 月 日	歳	職業	
居住地	金山町大字		電話番号		
出産予定日	年 月 日		(妊娠週数 週)		
既往出産の有無	有 ・ 無		(出産回数 回、子どもの数 人)		
既往流・早・死産	有 ・ 無		(流・早・死 回)		
医療機関名					
性病に関する健康診断の有無	有 ・ 無		結核に関する健康診断の有無	有 ・ 無	
上記のとおり届出します。					
令和 年 月 日					
住所					
氏名 (本人との続柄)					
金山町長 様 ※届出が本人でない場合は、続柄を記入すること					



あなたの妊娠・出産・子育てを支援します

支援の参考にするため、次の質問にご回答をお願いします。
なお、ご記入いただいた内容は、個人情報として取扱い、プライバシーの保護をします。

1	妊娠を知った時のお気持ちはいかがでしたか？	①うれしかった ②予想外だったがうれしかった ③予想外だった ④困った ⑤なんとも思わない ⑥その他(内容:)			
2	最近の体調はいかがですか？	よい	よくない	疲れやすい ・ 眠れない ・ 気分が沈む その他 ()	
3	現在困っていることや、心配に思うことはありますか？	いいえ	はい	おなかの子どものこと ・ 出産に関して ご自身の健康 ・ 夫婦関係 ・ 上の子の子育て 経済面 ・ その他 ()	
4	妊娠中や出産後、相談、協力してくれる人がいますか？	いいえ	はい	パートナー ・ 親 ・ きょうだい ・ 友人 その他 ()	
何か気がかりなことや悩み、心配事などありましたら、ご自由にご記入ください。					

金山町 赤ちゃん訪問事業



金山町では、子育てを支援するため、赤ちゃんのいるご家庭に保健師が訪問させていただきます。育児について不安なこと・心配なことなどなんでもご相談ください。

1. 赤ちゃんが生まれたら

「母と子の健康のしおり」（妊婦健診受診票のつづり）の最後のページにある「**新生児出生連絡票**」に必要事項をご記入の上、役場保健師宛てにご提出ください。（郵送でも結構です。）

2. 家庭訪問の日程調整をします

保健師がご連絡します。都合のいい日や時間帯をお伝えください。

3. 保健師が家庭訪問します

- お母さんやご家族から、お子さんについてのお話を伺います。
- 体重を測定します。お子さんの成長を一緒に確認しましょう。
- 乳幼児健診や予防接種など、町で行っている事業についてご案内します。



金山町保健福祉課保健係

54-5135

