

横浜市に住民票のある方が
こちらで届出できます。
まだ、転入されていない方や
転出予定の方は、窓口でご相談
ください。

《記入例》

妊 娠 届 出 書

〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

(届出先)

横浜市長

住 所 〇〇区〇〇1-2-3

届 出 者

氏 名 横 浜 花 子

※届出者が本人でない場合 続柄 ()

次のとおり妊娠の届出をします。

✓ ※不明の場合は空欄でも可

妊婦の個人番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	
ふりがな													
妊婦氏名	※届出者と同じ場合は、「同上」 違う場合は、「妊婦氏名」を記入												
生年月日	〇〇年 〇〇月 〇〇日生 (〇〇 歳)						職業	会社員 等					
住 所	(〒〇〇〇—〇〇〇〇) (電話 〇〇〇 — 〇〇〇〇) (携帯 〇〇〇 — 〇〇〇〇 — 〇〇〇〇) ※届出者と同じ場合は「同上」 違う場合は「妊婦の住所」を記入												
妊娠月数	満 〇 週 (〇 か月) 予定日 〇〇年 〇〇月 〇〇日												
性病に関する健康診断の有無	受けた・受けていない ※1						結核に関する健康診断の有無	受けた・受けていない ※2					
保健指導を行った医師 又は助産師の住所及び氏名	医療機関名						〇〇産婦人科 ※妊娠が確定した医療機関を記入						
	医療機関の住所						〇〇区〇〇4-5-6						
	診察した人の氏名						〇〇 〇〇 ※不明の場合は空欄でも可						
	医師、助産師の別						医師 助産師						
出産を予定している医療機関名	〇〇病院 ※決まっていない場合は「未定」												

(A4)

※1 妊娠の診断を行った医療機関で感染症の検査(血液検査)を受けたかどうか

※2 会社の健診や人間ドッグで、概ね1年以内に胸部レントゲン検査を受けたかどうか