

新旧対照表

現行	改正案
第27号様式	第27号様式
第27号様式(第36条)	第27号様式(第36条)
妊娠届出書	妊娠届出書
年 月 日	年 月 日
(届出先)	(届出先)
横浜市長	横浜市長
住所 届出者 氏名	住所 届出者 氏名
次のとおり妊娠の届出をします。	次のとおり妊娠の届出をします。
妊娠の個人番号	妊娠の個人番号
妊娠 氏名 生年 月日 年月日(歳) 職業	妊娠 氏名 生年 月日 年月日(歳) 職業
住所 (電話――)	住所 (電話――)
妊娠月数 満週(か月)	妊娠月数 満週(か月)
性病に関する健康診断の有無 受けた・受けない 結核に関する健康診断の有無 受けた・受けない	性病に関する健康診断の有無 受けた・受けない 結核に関する健康診断の有無 受けた・受けない
保健指導を行った医師 又は助産師の住所及び氏名	医師、助産師の別 医師 助産師
(注意) この届出書は、届出者の住所地を所管する福祉保健センターに提出してください。 (A4)	(A4)
改正案	妊娠届出書
年 月 日	年 月 日
(届出者)	(届出者)
横浜市長	横浜市長
住所 届出者 氏名	住所 届出者 氏名
※届出者が本人でない場合 繙柄()	※届出者が本人でない場合 繙柄()
次のとおり妊娠の届出をします。	次のとおり妊娠の届出をします。
妊娠の個人番号	妊娠の個人番号
妊娠 氏名 生年 月日 年月日(歳) 職業	妊娠 氏名 生年 月日 年月日(歳) 職業
住所 (電話――)	住所 (電話――)
妊娠月数 満週(か月)	妊娠月数 満週(か月)
性病に関する健康診断の有無 受けた・受けない 結核に関する健康診断の有無 受けた・受けない	性病に関する健康診断の有無 受けた・受けない 結核に関する健康診断の有無 受けた・受けない
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 医療機関の住所 診察した人の氏名 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	出産を予定している医療機関名

新旧対照表

現行	改正案
第29号様式	第29号様式
第29号様式(第39条第1項) 母子健康手帳再交付申請書 年 月 日 (申請先) 横浜市長 申請者 住 所 氏 名 母子健康手帳の再交付を受けたいので、母子保健法施行細則第39条第1項の規定により 次のとおり申請します。	第29号様式(第39条第1項) 母子健康手帳再交付申請書 年 月 日 (届出先) 横浜市長 届出者 住 所 氏 名 ※届出者が本人でない場合 続柄 () 母子健康手帳の再交付を受けたいので、母子保健法施行細則第39条第1項の規定により 次のとおり申請します。
母子健康手帳の交付を受けた保健所名 区分 氏 名 年 齢 住 所 母 子 理由 (注意) この申請書は、申請者の居住地を所管する福祉保健センターに提出してください。 (A4)	母子健康手帳の交付を受けた福祉保健センター 母子健康手帳番号 区分 ふりがな 氏 名 生年月日 母 年 月 日生 子 年 月 日生 住所 □届出者と同じ (〒 — —) 電話番号 (電話 — — —) (携帯 — — —) 理由 (A4)

新旧対照表

現行	改正案																								
第30号様式	第30号様式																								
<p>第30号様式(第40条)</p> <p>妊産婦等異動届</p> <p>年 月 日</p> <p>(届出先) 横浜市長</p> <p>住 所 届出者 氏 名</p> <p>次のとおり異動がありましたので、母子健康手帳を添えて届け出ます。</p> <p>1 異動事項</p> <p>変更前</p> <p>変更後</p> <p>2 理由</p> <p>(注意) この届出書は、届出者の住所地を所管する福祉保健センターに提出してください。</p> <p>(A4)</p>																									
<p>第30号様式(第40条)</p> <p>妊産婦等異動届</p> <p>年 月 日</p> <p>(届出先) 横浜市長</p> <p>住 所 届出者 氏 名</p> <p>※届出者が本人でない場合 繩柄()</p> <p>次のとおり異動がありましたので、母子健康手帳を添えて届け出ます。</p> <p>1 妊産婦及び子の情報</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>ふりがな 氏 名</th> <th>生年月日</th> <th>電話番号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">母</td> <td></td> <td>年 月 日生 (歳)</td> <td>- - -</td> </tr> <tr> <td></td> <td>年 月 日生 (歳)</td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">子</td> <td></td> <td>年 月 日生 (歳)</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>2 異動事項</p> <table border="1"> <tr> <td>異動前住所</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>□届出者と同じ</td> </tr> <tr> <td>異動後住所</td> <td></td> </tr> </table> <p>(A4)</p>		区分	ふりがな 氏 名	生年月日	電話番号	母		年 月 日生 (歳)	- - -		年 月 日生 (歳)		子		年 月 日生 (歳)					異動前住所			□届出者と同じ	異動後住所	
区分	ふりがな 氏 名	生年月日	電話番号																						
母		年 月 日生 (歳)	- - -																						
		年 月 日生 (歳)																							
子		年 月 日生 (歳)																							
異動前住所																									
	□届出者と同じ																								
異動後住所																									