

妊娠届出書

交付番号

受診券番号

・ 助成

コード

下記の項目についてご記入ください。 ご記入していただいた個人情報については、妊娠、出産から子育て期へと健やかな成長を支援していく目的以外には使用しません。






届出日 令和 年 月 日

ふりがな			生年月日	年齢	職業
妊婦氏名			昭和・平成		
個人番号			年 月 日	歳	
ふりがな			生年月日	年齢	職業
夫氏名 (パートナー)			昭和・平成		
			年 月 日	歳	
住民票のある住所	精華町		本人と連絡がとれる番号	— —	
	アンケート・教室案内の送付先 同上・他()			自宅	0774 — —
分娩予定日 予定日年齢	月 日 (歳)	妊娠回数	有()回・無 (今回の妊娠を含まず)	妊娠週数	週 (か月)
お子さんがいる 場合、子の名前 ・生年月日	【H . . 生】		現在の子ども的人数 人		
	【H . . 生】				
	【H . . 生】				
	【H . . 生】				
今回の妊娠 について	診断または保健指導を受けましたか		今回妊娠してから 健康診断を受け ましたか	性病に関する健康診断	
	受けた ・ 受けていない			受けた ・ 受けていない	
	医療機関の名称、 医師または助産師氏名			結核に関する健康診断	
			受けた ・ 受けていない		
妊婦健診を受診する病院			出産予定病院		
個人情報の取り扱いについて	妊娠期から出産までの切れ目のない支援のため、個人情報の取り扱いについて、母子保健法に基づき、必要に応じて医療機関等と連携をとることについて同意します。 自署				
里帰り先 (ご予定のある方のみ)	住所				
	世帯主		連絡先		
該当するものに○印をつけてください	1. 生活保護を受けている世帯 2. 市町村民税が課せられていない世帯(今年度分) 3. 所得税が課せられていない世帯(前年分) 4. 上記以外				
申請に 来られた人	※本人以外の方が届出された場合、記入してください		※本人確認 (免許証・保険証)		
	氏名		続柄		
	住所		電話番号		

妊娠届出時質問票

妊娠おめでとうございます。

現在の状況についてあてはまるところに○をつけてください。(ご無理のない範囲でお願いします)

1	現在の体調は良いですか	① よい ② ふつう ③ よくない(つわり、出血、その他)
2	今回の妊娠についてお聞きます	① 自然に妊娠した ② 治療して妊娠した *治療の助成の申請はされましたか(はい いいえ)
3	妊娠を知ってどう思いましたか	① うれしかった ④ 困った ② 予想外で驚いたがうれしかった ⑤ 何とも思わなかった ③ 予想外で驚き戸惑った
4	妊娠したことについて、今の気持ちに近いのはどれですか ①  ②  ③  ④  ⑤ 	
5	今までに病気で治療を受けたことがありますか	① ない ② ある(病名:)
6	治療中(経過観察中含む)の病気がありますか	① ない ② ある(病名:)
7	精神的なことで、カウンセラーや心療内科・精神科などに相談したことはありますか	① ない ② ある (いつ頃: 歳ころ 症状:)
8	この一年間に、2週間以上続く「眠れない」「イライラする」「涙ぐみやすい」「何もやる気がしない」などの症状はありますか	① ない ② ある 症状 ()
9	流産、早産等を経験したことがありますか	① ない ② ある (流産・早産・死産・中絶) いつごろ()
10	現在、婚姻されていますか	① はい ② いいえ (予定あり 頃 ・ 未定)
11	今回の妊娠についてパートナー(夫)は知っていますか	① はい ② いいえ
12	妊娠を伝えたときパートナー(夫)の反応はいかがでしたか	① うれしそう ④ 困った様子 ② 予想外で驚いたがうれしそう ⑤ 反応がない ③ 予想外で驚き戸惑った ⑥ 不安・心配が大きい
13	現在、心配なことがありますか ⇒ 身体面 ・ 精神面 ・ おなかの赤ちゃん ・ 上の子 ・ 出産 ・ 出産後の生活 ・ 夫(パートナー) ・ 仕事 ・ 経済的なこと ・ その他()	いいえ ・ はい
14	困ったときに家族などの協力は得られますか	① はい (夫・実父母・義父母・他) ② いいえ ③ どちらともいえない
15	相談相手は、身近にいますか	① はい (夫・実父母・義父母・他) ② いいえ ③ どちらともいえない

1) 妊婦さんの食生活、嗜好品についてお聞きします。

1	朝食は食べていますか(妊娠前)	① ほぼ毎日 ② 週3~4回食べている ③ ほとんど食べていない ④ 朝昼兼用である
2	栄養バランスのとれた食事【主食(飯やパン)主菜(肉魚卵など)副菜(野菜)がそろふ】をしていますか	① 3食ともしている ② 2食はしている ③ 1食はしている ④ していない
3	野菜料理をどれくらいとりますか	① 3食ともとる ② 2食はとる ③ 1食はとる ④ あまりとらない
4	減塩に心がけていますか?	① はい ② いいえ
5	たばこを吸っていますか	① 吸っていない ② やめた ③ 吸っている(本/日)
6	吸っている方のみにおききます。禁煙しようと思えますか	① はい ② いいえ
7	同居家族でたばこ(電子タバコを含む)を吸う人はいますか	① いない ② いる(誰が:)
8	お酒は飲みますか	① 飲まない ② やめた ③ 飲んでいる(何を : ml/日)

2) 安心な妊娠・出産・育児をサポートさせていただくために、以下の内容について、可能な範囲でご記入をお願いします。

1	赤ちゃんや小さな子どもと接した経験がありますか	① ある ② あまりない ③ ない
2	育児している人が身近にいますか	① いる ② あまりいない ③ いない
3	お母さん自身は、子どもの頃から愛情を受けて育った実感はありますか	① ある ④ ない ② なんとなくある ⑤ わからない ③ あまりない

3) 心配なこと、気になること、相談したいことがあったら、ご自由にお書きください