

個人番号(妊婦)

00000000000000000000

□個人番号を確認するものを持参しなかったため、必要時、住民基本台帳ネットワークで個人番号を確認して頂くことに同意します。

(氏名)

確認書類 ※確認した番号にチェックする

●妊婦本人が届出時

マイナンバー確認

- 1 マイナンバーカード
□2 通知カード ※1
□3 その他 個人番号が記載された住民票の写しなど
(本人確認)

本人確認

- 1 マイナンバーカード
□2 運転免許証
□3 パスポート
(上記を持っていない場合、下記のいずれか2つ)
□4 学生証
□5 その他(年金手帳など)

●代理人が届出時

- 委任状
□妊婦のマイナンバー確認書類(上記)
□妊婦の本人確認書類(上記)
□代理人の本人確認書類(上記)

※1 令和2年5月25日に通知カードは廃止になりました。ただし、氏名・住所等が住民票に記載されている事項と一致するときは、引き続きマイナンバーを証明する書類として使用できます

【確認者

妊娠届出書

見本

氏名(ふりがな)	生年月日	職業
天理 花子	S・H 6 年 5 月 2 日	主婦
天理 太郎	S・H 2 年 8 月 8 日	信託員
〒632-8555 天理市 川原城田 605		
住所		
自宅	63-1001	
携帯電話 妊婦	090-8888-XXXX	
携帯電話 夫(パートナー)	080-XXXX-XXXX	
電話番号		

家族構成(同居・上記以外)

氏名	生年月日	続柄
天理 翔太	4 月 9 日	長男
" 彩	3 月 1 日	長女

この妊娠届書は天理市健康推進課で保管し、母子の健康管理目的以外には使用しません。

□胎児心拍を医療機関で確認しました。

□必要時、医療機関に受診日等を確認することに同意します。

□妊婦支援給付認定の資格を有するため妊婦支援給付認定の申請(現金・イチャカ)をします。

令和 7 年 4 月 12 日

上記の通り届出します

天理市長様

代理人 氏名

天理 花子

妊婦氏名

住所

続柄

電話番号

妊娠週数 8 週目(月 日)

分娩予定日 29 年 11 月 15 日

出産までに転出する予定 (無) ・ 有

妊娠の診断を受けた医療機関

都道府県名

天理病院 (奈良)

医師名(奈良太郎)

出産予定の医療機関

都道府県名

天理病院 (奈良)

今回の妊娠1年以内に結核に関する健康診断を受けた (有) (無)

今回の妊娠1年以内に性病に関する健康診断を受けた (有) (無)