妊娠届出　・　妊婦転入　　届出書

（いづれかに○をつけて下さい）　　平成　　年　　月　　日

久留米市長　殿

下記の通り届出いたします。　　届出者　　（続柄　　）

フリガナ		生　年　月　日	職　　業
母の氏名 （妊婦）		S・H　　年　　月　　日 （　　歳）	
住　　所	久留米市	電 話 番 号　（　　） 昼間の連絡先（　　） **＊後日届出内容の確認などでお電話することがあります**	

※　妊娠週数　（　　）週	出産予定日	平成　　年　　月　　日	出産回数	はじめて・今までのお産（　　）回

※　妊娠週数が**22週以降**の方におたずねします

・他市町村からの転入ですか？→　　はい　・　**いいえ**

※　**いいえ**の方におたずねします

妊娠届出が今日になった理由は　1．時間がなかった　2．体調が悪かった　3．届出方法がわからなかった
4．妊娠に気づいてなかった　5．忘れていた　6．その他（　　）

①今回の妊娠で性病に関する健康診断（血液検査）を受けましたか	はい　・　いいえ
②1年以内に結核に関する健康診断（胸のレントゲン検査）を受けましたか	はい　・　いいえ
③多胎（双子以上）ですか	はい　・　いいえ

医師または助産師の診断	1．受けた　→右の欄を記入 2．受けていない	施設名 所在地 氏名

妊婦さんサポートアンケート（本人が記入されて母子健康手帳交付の際にお持ちください）

久留米市では、赤ちゃん訪問（妊産婦・新生児訪問）や乳幼児健診、子育て教室、予防接種などの事業を通して赤ちゃんとお母さんが安心して生活できるサポートを行っています。お手数ですが下記のアンケートにご協力ください。

家族構成	妊婦さん本人以外の同居のご家族に○をつけてください。　同居人数（　　）人 夫 ・ パートナー ・ 子ども（　　）人 父 ・ 母 ・ 祖父 ・ 祖母 ・ 夫の父 夫の母 ・ その他（　　）	生活習慣	①喫煙　吸わない ・ 妊娠中やめた ・ 吸っている ②同居人の喫煙　ある・ なし ③飲酒　飲まない ・ 妊娠中やめた ・ 飲む ④薬の服用　無 ・ 有（　　）

⑤今までに大きな病気や治療をしたことがありますか？
いいえ ・ はい（心臓病 ・ 腎臓病 ・ 肝臓病 ・ 高血圧 ・ 糖尿病 ・ 貧血 ・ その他（　　）

⑥今までに精神的なことで、カウンセラーや心療内科、精神科医院などに相談したことがありますか？
いいえ ・ はい（

⑦今回の妊娠中に、おなかの中の赤ちゃんやあなたの体のことについて、医師から何か問題があるといわれていますか？
いいえ ・ はい（　　）

⑧これまでに流産や死産、出生後1年以内にお子さんを亡くされたことがありましたか？
いいえ ・ はい（　　）

⑨産後に協力してくれる人はいますか？	はい ・ いいえ
⑩夫には何でも打ち明けることができますか？	はい ・ いいえ ・ 夫がいない
⑪実母には何でも打ち明けることができますか？	はい ・ いいえ ・ 実母がいない
⑫夫や実母のほかにも相談できる人がいますか？	はい ・ いいえ
⑬生活が苦しかったり、経済的な不安がありますか？	いいえ ・ はい
⑭妊娠期間中に転出する予定がありますか？	いいえ ・ はい

⑮妊娠がわかった時の気持ちで一番近い気持ちに一つ○をつけてください。
1．とても嬉しかった　2．予想外で驚いたがうれしかった　3．予想外でとまどった
4．困った　5．特に何とも思わなかった

⑯妊娠期間中に里帰りする予定はありますか？
いいえ ・ はい （いつ頃：H　　年　　月 ～ H　　年　　月、どこへ：　市内 ・ 市外 ）

⑰今回の妊娠で不安や心配なことがありましたらご記入ください

※　このアンケートは、サポート以外の目的で使用することはありませんのでご安心ください。
また、久留米市では母子保健法等に基づき妊娠中又は出産後に家庭訪問を実施しています。

提出場所：保健所 ・ 千歳 ・ 高牟礼 ・ 上津 ・ 筑邦
耳納 ・ 田主丸 ・ 北野 ・ 城島 ・ 三潴

母子健康手帳交付番号								

受付	入力	専門職記入欄
（一般職・専門職）		