

# 妊 娠 届 出 書

台帳( )システム( )コピー( )

大玉村長 様

交付番号：13-

令和 年 月 日 交付

## 1 下記の質問にお答えください。

|          |           |                                 |     |          |       |         |    |
|----------|-----------|---------------------------------|-----|----------|-------|---------|----|
| 届出者      |           | 本人 ・ 家族( )                      |     | 保険       | 国保・社保 | 届出週数： 週 |    |
| 住所       |           | 大玉村                             |     |          |       | 結婚年齢： 歳 |    |
| 氏名       | 母<br>(本人) | ( 歳)                            | 職業  |          | 生年月日  | 年 月 日   | 電話 |
|          | 父         | ( 歳)                            |     |          |       | 年 月 日   |    |
| 分娩予定日    |           | 令和 年 月 日                        | 初診日 | 令和 年 月 日 |       |         |    |
| 分娩予定病院   |           |                                 |     | 身長       | cm    | 、普段の体重  | kg |
| 里帰り出産の予定 |           | 有・無 (母の実家： 市・町・村) (父の実家： 市・町・村) |     |          |       |         |    |

## 2 今までの妊娠についてお答えください。

| 出産年月日 | 妊娠・出産・産後の状態    | 出生児の体重・性別 | 現在の子の状態 |
|-------|----------------|-----------|---------|
| 年 月 日 | 正常・異常(妊娠 週頃： ) | g 男・女     | 健・否・死   |
| 年 月 日 | 正常・異常(妊娠 週頃： ) | g 男・女     | 健・否・死   |
| 年 月 日 | 正常・異常(妊娠 週頃： ) | g 男・女     | 健・否・死   |
| 年 月 日 | 正常・異常(妊娠 週頃： ) | g 男・女     | 健・否・死   |

## 3 今までにかかった病気について該当するものに○をつけてください。

- ・腎炎 ・腎盂炎 ・糖尿病 ・心臓病 ・喘息 ・アレルギー疾患 ・結核 ・肝臓病 ・性感染症  
・婦人疾患( ) ・その他( )

## 4 現在治療中の病気についてお答えください。

- ・病名( ) ・病院名( )

## 5 今回の妊娠期に何か薬を飲みましたか？

- ・いいえ ・はい 「はい」と答えた方： 何週ごろ( ) ・どんな薬( )

## 6 体質遺伝について該当するものに○をつけてください。

- 血族の方に： 高血圧 ・糖尿病 ・妊娠高血圧症 ・アレルギー疾患 ・その他( )

## 7 嗜好品について該当するものに○をつけてください。

- ・たばこ(1日 本 ) ・アルコール類(1日 本 )

## 8 職業についてお答えください。

- ・内容( ) ・同一姿勢ですか： はい ・ いいえ  
・通勤方法：自家用車 ・バス ・その他( ) ・通勤時間：( 分)

## 9 あなたの体調についてあてはまるものすべてに○をつけてください。

- ・よい ・ 疲れやすい ・ 眠れない ・ 食欲がない ・ よくない ・ その他( )

## 10 あなたの気持ちについてあてはまるものすべてに○をつけてください。

- ・よい ・ なんともいえない ・ よくない

## 11 今回の妊娠を知った時の気持ちはいかがでしたか？

- ・とてもうれしかった ・ 予想外で驚いたがうれしかった ・ 予想外で驚き戸惑った  
・困った ・ 特に何とも思わなかった

(お願い) 個人情報の取り扱いについては、個人情報保護法を遵守し適正に取り扱います。また、必要時に村と産科医療機関が連携をすることがありますので同意をいただける場合は☑をつけてください。

- ☐ 出産・育児支援のため、妊娠届出書・アンケートの内容について、医療機関や村などが情報を共有し連絡することなどに同意します。