

妊 娠 届 出 書

(No. )

個人番号		生年月日	昭和・平成
フリガナ			年 月 日生 ( ) 歳
妊婦氏名		職 業	
居 住 地	豊島区	日中連絡のつく電話番号	( )
妊娠週数	妊娠 月(妊娠 週)	出産予定日	令和 年 月 日
妊娠について医師 または助産師の診断	受けた		受けていない
	医療機関名	見 本	
	所在地		
医師または 助産師氏名			
性病に関する健康診断(血液検査)		受けた ・ 受けていない	
結核に関する健康診断		受けた ・ 受けていない	
上記のとおり届け出ます。			
令和 年 月 日		届出者氏名	
豊島区長		(妊婦との続柄: )	

\*妊婦ご本人が届出者の場合、裏面「ゆりかご面接質問票」にご記入をお願いいたします。

【妊婦健康診査受診票等受領証】

妊婦健康診査受診票(14枚)・妊婦超音波検査受診票(4枚)・妊婦子宮頸がん検診受診票・新生児聴覚検査受診票を受領しました。
令和 年 月 日
受領者署名

【担当者記載欄】

住民登録	有 ・ 無	手帳のみ	再交付	双子以上	受付印
マイナンバー確認	マイナンバーカード・マイナンバー通知カード・マイナンバー付住民票・その他 ( )				受付 ( )
届出者確認	免許証・パスポート・保険証・年金手帳・その他 ( )				
ゆりかご面接	済 ・ 未	健康管理システム入力	No.		

(令和5年4月改訂)

## ゆりかご面接質問票

豊島区では安心して出産を迎えていただくため、妊婦の方全員に「ゆりかご面接」を実施しています。以下の質問に差支えない範囲で、ご記入をお願いします。ご回答いただいた内容は、母子保健事業以外の目的では使用いたしません。なお、保健所・健康相談所から連絡を差し上げる場合がございます。

家 族	フリガナ		生年月日	昭和・平成	年	月	日	( 歳)	
	夫氏名		職業						
	(パートナー)		電話番号	( )					
同居のご家族	①夫・パートナー    ②子ども ( 歳 歳 歳)    ③実父    ④実母 ⑤義父    ⑥義母    ⑦兄弟姉妹    ⑧その他 ( )    ⑨同居家族なし								
妊 娠 中 の 状 況	ひとり ・ ふたご 以上 単胎 ・ 多胎・ ( 胎)	出産回数	初回・( ) 回目	妊娠回数	初回・( ) 回目				
	1. 出産する病院は決めていますか。		①はい ( 病院・助産院・その他 )    ②いいえ						
	2. 里帰りの予定はありますか。		①はい (場所: )    ②いいえ						
	3. 妊娠を知った時の気持ちはいかがでしたか。		①とても嬉しい    ②予想外で驚いたが嬉しい    ③何とも思わない ④予想外で戸惑っている    ⑤とても困っている						
	4. 困ったときに助けてくれる人はいますか。		①いる→夫・パートナー・実母・実父・義母・義父 兄弟姉妹・友人・その他 ( ) ②いない						
	5. 現在、「困っていること」「悩んでいること」「不安なこと」などはありますか。		①ない    ②ある→ a. 妊娠や出産について    b. 経済面 c. 自分の身体のこと    d. 夫やパートナーのこと    e. 家族関係のこと f. 育児のしかた    g. その他 ( )						
	6. 現在、あなたはタバコを吸いますか。		①いいえ    ②妊娠してやめた    ③はい ( 本/日)						
	7. 現在、あなたの夫(パートナー)や同居家族は、タバコを吸いますか。		①いいえ ②はい						
	8. 現在、お酒を飲みますか。		①いいえ    ②はい ( 回/週)						
	9. 今までにかかった病気や現在治療中の病気はありますか。		① ない    ②ある→ 心臓病・高血圧・慢性腎炎・糖尿病・ 肝炎・こころの病気(うつ病など)・その他 ( ) (いつ頃: 歳頃)・現在治療中						
	10. この1年間に次のような気分の落ち込みが、2週間以上続いたことがありますか。		①ない ② ある: 眠れない・涙ぐみやすい・何もやる気がしない つわりで辛い・その他 ( )						
11. 転居の予定はありますか。		①ない    ②ある (いつ頃: )							

担当者欄: 面接日 年 月 日 面接者 ( )

母子手帳の活用 ( ) 相談機関 ( ) 出産準備 ( ) 連絡了解 ( ) 伴走型支援 ( )

令和5年2月改訂【届出版】