

妊婦事前登録者情報届出書（ママ・サポート119）

届出日： 年 月 日

香美市長 様

(届出者)

住 所

氏 名

次のとおり届け出ますので、緊急時の搬送について、よろしくお願ひします。

なお、この届出書を香美市消防署へ提供することに同意します。

登録者情報 里帰り出産の場合、香美市に住所のある世帯主及び住所をお書きください。	現住所	注2		
	フリガナ			
	氏名			
	生年月日	年	月	日
	世帯主		登録者からみた 続柄	
	世帯主住所	注2		
連絡先	登録者本人	自宅	携帯電話	
	緊急連絡先1	氏名	続柄	
		連絡先		
	緊急連絡先2	氏名	続柄	
連絡先				
妊娠情報	出産予定日	年	月	日
	出産歴	<input type="checkbox"/> 初産 <input type="checkbox"/> 経産婦（今回第 子） 前回出産時の状況（ ）		
医療機関	出産予定 医療機関名			
	電話番号			
	担当医氏名			
備考	(医師からの指示事項・既往症等)			
健康推進課	收受欄	入 力	削 除	処 理 欄
登録者へ写し □渡し済み □消防提出				出産日 年 月 日出産

(注) 1 届出者欄及び太線内に記入してください。

2 登録者住所、世帯主住所が届出者住所と同じ場合は、記載不要です。

3 ※整理番号は、記入しないでください。

4 担当医師が未定の場合は「未定」と記入し、担当医師が決まり次第ご連絡ください。

5 搬送先医療機関は、出産予定医療機関ですが、容態等により他の医療機関へ搬送する場合があります。

6 市内転居・市外転出や出産された場合は登録の変更・削除を行いますので、下記へご連絡ください。

連絡先：香美市健康推進課 0887-52-9281

決裁日	課長	課長補佐	係長	受付