

妊娠届出書 兼 妊産婦健康診査受診券交付申請書

下記のとおり届出するにあたり住民基本台帳を閲覧することを承諾します。

No. 届出年月日 R 年 月 日

(フリガナ) 妊婦氏名	氏名変更予定 有() 無	個人番号	
		生年月日	昭和 年 月 日 平成 (歳)
住 所	八幡市 (方)	電話番号	自宅 携帯(妊婦)
		配偶者氏名 (子の父)	
妊娠週数	妊娠 週(か月)	出産予定日	R 年 月 日 (出産予定日の年齢 歳)
妊婦職業		出 産 歴	有 回数 回 現在の子どもは 人
出産予定地	里帰り予定 有() 無 市町村)		無
妊産婦健康診査受診予定の病院・産院名		()	
性病に関する健康診断	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

妊産婦健康診査における個人情報の取扱いについて(事前確認書)

八幡市では、八幡市に住民票がある方に妊産婦健康診査受診券を発行しています。

住民票が八幡市にありますか (はい ・ いいえ)

妊産婦健康診査を受診される方へ *必ず下記をお読みいただいた上で受診してください

この健診は、母子保健法13条に基づき、八幡市が公費で負担し実施する健診です。個人情報の取扱いについては、本市の個人情報保護条例を遵守しています。また、よりよい健診をみなさんに提供できるように次のことを行います。

- ① 健診結果(精密検査結果やその後の状況調査含む)は受診医療機関・本市が保管します。
- ② 必要に応じて医療機関や受診者本人に受診状況を問い合わせることがあります。
- ③ 今後のよりよい健康管理や健診体制の整備のために、本市は個人が特定されない形で結果を京都府や国に報告し、ともに検討することがあります。

※以上の内容をご了承いただき、以下の同意欄に自書願います。

私は上記の内容について同意し、八幡市が実施する妊産婦健康診査を受診します。

令和 年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____

*妊婦さんと生まれてくる赤ちゃんの健康を守るために、この届出書から市役所の保健師が、妊娠中に連絡・訪問等をさせていただく場合があります。ご了承ください。プライバシーの保護には留意します。

妊婦さんへのアンケート

健康推進課では妊婦さんの相談に応じています。答えられる範囲で、以下の項目にご記入ください。

- ①現在、妊娠経過は順調ですか。 はい いいえ(理由_____)
- ②今までにかかった、又はかかっている病気がありますか。
(例)心臓病・腎臓病・糖尿病・心療内科の疾患等
ない ある(病名_____) 治療中・完治・その他
(病名_____) 治療中・完治・その他
- ③身近に妊娠・出産・育児について相談する人がいますか。
はい(誰に_____) いいえ
- ④病院での母親教室を受講しましたか？また今後受講予定がありますか？
はい(どこで_____) いいえ わからない
- ⑤妊娠がわかった時の気持ちを教えてください。(複数回答可)
うれしかった 楽しみ わくわくする おどろいた とまどった 困った
不安・心配になった つらい 変わらなかった 特になんとも思わなかった
予想外でおどろいたがうれしかった 予想外でおどろきとまどった
その他(_____)
- ⑥妊娠を知った時の夫(パートナー)の気持ちを教えてください。(複数回答可)
うれしそうだった 楽しみにしていた おどろいていた とまどっていた
変わらなかった わからない その他(_____)
- ⑦現在、たばこは吸いますか。
吸わない やめた 吸う(1日 本) → 禁煙したい・禁煙は考えていない
- ⑧現在、酒類は飲みますか。
飲まない やめた 飲む(月・週・日に 本)
- ⑨今回の妊娠について心配なこと、相談したいことがあればお書きください。
- ⑩市役所健康推進課の保健師から、妊娠中に連絡させていただく場合がありますが、
よろしいですか。
はい いいえ(_____のため)

* ご記入いただいた内容は、子育て支援以外には使用しません。

(職員記入欄)

母子手帳		父子手帳	
受診券		多胎	
還付書類		転入等	

受付者(_____)

確認(済・未)

保健師(_____)

PC入力(_____)