

# 低体重児出生届

石狩市

|   |   |                     |   |    |          |     |
|---|---|---------------------|---|----|----------|-----|
| 乳<br>児  | ふりがな氏名  | (命名がまだの場合は空欄で結構です。) |   |    |          |     |
|   | 個人番号  |                     |   |    |          |     |
|   | 住所  |                     |   |    |          |     |
|   | 出生場所  |                     |   |    |          |     |
|   | 出生日時  | 年                   | 月 | 日  | 午前<br>午後 | 時 分 |
|   | 出生時体重   | グラム                 |   | 性別 | 男 ・ 女    |     |
|   | 退院（予定）日   | 年                   | 月 | 日  | （予定）・未定  |     |
| 産<br>婦  | 氏名及び年齢  | ( 歳)                |   |    |          |     |
|   | 住所  | (電話番号)              |   |    |          |     |
|   | 退院時の居住地<br>(上記住所と異なる場合)                         | 方<br>(電話番号)         |   |    |          |     |
|   | 分娩時の妊娠週数  | 妊娠 週                |   |    |          |     |
| 分娩<br>取扱<br>者                                 | 医師 ・ 助産師 ・ その他                                  |                     |   |    |          |     |
|   | 氏 名   |                     |   |    |          |     |
| 参<br>考<br>事<br>項                              | (妊娠・出産時の特記事項、医師からの指示事項、その他心配なこと等ありましたらご記入ください。) |                     |   |    |          |     |
| 上記の通り届出します。                                   |   |                     |   |    |          |     |
| 年 月 日   |   |                     |   |    |          |     |
| 届出者住所   |   |                     |   |    |          |     |
| 氏名（自署押印） <span style="float: right;">印</span> |   |                     |   |    |          |     |
| 乳児との関係  |   |                     |   |    |          |     |
| 石狩市長 様  |   |                     |   |    |          |     |

※記載上の注意

乳児の「住所」「出生場所」欄には、乳児が医療機関等に入院しているときは、その住所及び医療機関名を記入してください。