



令和 年 月 日交付 / No. \_\_\_\_\_

保護者の氏名：ふりがな \_\_\_\_\_

子あつがなの氏名 \_\_\_\_\_ (第 子)

生年月日：令和 年 月 日 性別： \_\_\_\_\_

 茅ヶ崎市 親子健康手帳

この欄は手帳を受け取ったらすぐに自分で記入してください

子の保護者	続柄	ふりがな 氏名	生年月日(年齢)	職業
	母 (妊婦)			年 月 日生 ( 歳)
父			年 月 日生 ( 歳)	
			年 月 日生 ( 歳)	
居住地	電話			
	電話			
	電話			

出生届出済証明

子の氏名	_____		男・女
出生の場所	都道府県	市区町村	
出生の年月日	年	月	日

上記の者については \_\_\_\_\_ 年 月 日  
出生の届出があったことを証明する。



市区町村長 \_\_\_\_\_ 

赤ちゃんが生まれたら14日以内に出生届をして、同時に上欄に出生届出済の証明を受けてください。

## 妊婦中の記録(1)

妊娠

ご自身の体調や妊婦健康診査の際に尋ねたいこと、赤ちゃんを迎える気持ちなどを書き留めておきましょう。

<妊娠3か月> 妊娠8週 ~ 妊娠11週 ( 月 日 ~ 月 日 )			
			
※妊娠・出産について気軽に相談できる人を見つけておくと安心です。			
<妊娠4か月> 妊娠12週 ~ 妊娠15週 ( 月 日 ~ 月 日 )			
			
※妊娠初期の血液検査結果を確認しましょう(以降も各種検査結果について確認しましょう。) ※里帰り出産を予定している場合は、医師や助産師、家族と話し合い、準備しましょう。			

こちらの欄に関してはマスキング(隠して) いただいて構いません。

最終月経開始日	年	月	日
この妊娠の初診日	年	月	日
胎動を感じた日	年	月	日
分娩予定日	年	月	日

働く女性は、妊婦健康診査で医師等から指導(予防的措置も含みます。)があった際は、「母性健康管理指導事項連絡カード」を活用しましょう。