

整理番号

# 妊婦情報届出書

年 月 日

浅口市長 栗山 康彦 様

(届出者)

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

分娩等緊急時の搬送にあたり、この届出書の内容を笠岡地区消防組合に提供することを同意します。

基本情報	住 所	
	ふりがな	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)
連絡先	本 人	(自宅) (携帯)
	緊急連絡先	(氏名) (続柄) 連絡先 (携帯等)
		(氏名) (続柄) 連絡先 (携帯等)
妊娠情報	出産予定日	年 月 日
	出産経歴	<input type="checkbox"/> 初産婦 <input type="checkbox"/> 経産婦 (今回第 子)
医療機関	出 産 予 定 医療機関名	
	住 所	
	電話番号	
備 考	(医師からの指示事項等があれば記載してください)	
浅口市 健康こども福祉課		処 理 欄
写し交付 <input type="checkbox"/>		出 産 日 年 月 日出産
消防提供 <input type="checkbox"/>		

※妊婦事前登録者情報につきましては、パパママ・サポート119以外には使用いたしません。  
 ※搬送先は出産予定医療機関となりますが、容態等により他の医療機関に搬送する場合があります。  
 ※届出後に市内転居や市外転出、出産された場合は下記へ連絡をお願いします。

【連絡先】浅口市健康こども福祉課 電話 (0865) 44-7114