

# 出産後の方



お手続きの際の次ページ以降の部分を添付書類としてください。  
お使いの母子健康手帳によって該当ページは前後する場合があります。

## 1ページ目

出産された方(母親)と  
お子さんの親子関係を  
確認するページ

ふたご以上を出産された場合

子どもの数だけ母子健康手帳が  
交付されています。  
人数分の表紙ページを添付書類と  
してください。

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

| 続柄              | ふりがな | 生年月日(年齢)   | 職業 |
|-----------------|------|------------|----|
|                 | 氏名   |            |    |
| 子の<br>母<br>(妊婦) |      | 年 月 日生( 歳) |    |
|                 |      | 年 月 日生( 歳) |    |
|                 |      | 年 月 日生( 歳) |    |
| 子の<br>父         |      | 年 月 日生( 歳) |    |
|                 |      | 年 月 日生( 歳) |    |
|                 |      | 年 月 日生( 歳) |    |
| 保護者             |      | 電話         |    |
|                 | 居住地  | 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 印

⚠ 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。

1