

**【個人番号の利用目的について】**

妊婦の個人番号は、母子保健法施行規則にもとづき収集・管理を行い、母子保健法による保健指導、新生児の訪問指導、健康診査、妊娠の届出、母子健康手帳の交付、妊産婦の訪問指導に関する事務で使用します。  
この個人番号は、当該事務において必要がなくなった場合や法令による一定の保存期間が経過した場合は速やかに破棄します。

妊婦本人の個人番号(必ず記入してください)									

※個人番号確認(役場記入欄)	
<input type="checkbox"/> 個人カード	<input type="checkbox"/> 個人番号通知カード
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> なし

# 大津町妊娠届出書

母子手帳発行No
----------

大津町長 様

次のとおり届け出ます。なお、母子保健サービスに関して必要な住民基本台帳等の情報について、町長が調査、取得、利用することについて同意します。

届出日: 令和 年 月 日

妊婦本人について	氏名		生年月日	S・H 年 月 日
	住所	〒 大津町		職業
	妊娠週数	週	出産予定日	R 年 月 日
今回の妊娠の診断を受けた医療機関名		医師助産師氏名		単胎・双胎以上
性病検査	受けた・受けていない・不明		結核検査	受けた・受けていない・不明

大津町妊婦健康診査受診券を受け取りました。

届出人署名

※届出人確認(役場記入欄)	
妊婦本人	代理人( )
【1点で可】 個人カード・免許証・パスポート	
【2点以上】 保険証・年金手帳・その他( )	

※代理人が申請する場合は、妊婦本人が必ず以下を記入してください。(妊婦と同一世帯のご家族の場合は必要ありません。)

## 委任状

令和 年 月 日

委任者(妊婦本人) 住所 大津町

氏名

私は、妊娠の届出および母子健康手帳等の交付に関する一切の権限を、次の者に委任します。

受任者(代理人) 住所

氏名