

第 1 号様式（第 2 条関係）

妊 娠 届 出 書

		個人番号 (マイナンバー)													
氏 名		生年月日		昭和・平成 年 月 日 (歳)											
住 所	会津若松市														
職 業	あ り () ・ な し														
診断または保健指導を受けた 医師名・助産師（医療機関）名															
出産予定日	年 月 日		届 出 時 妊娠週数		週										
性病に関する健康診断の有無	受 け た ・ 受 け な い														
結核に関する健康診断の有無	受 け た ・ 受 け な い														
上記のとおり届出をいたします。 会 津 若 松 市 長 届出日 令和 年 月 日 届出人氏名 (妊婦との続柄)															
委 任 欄（届出人が別世帯の方の場合のみ、妊婦本人が署名してください。） 私は、上記届出人に妊娠の届出を委任します。 妊婦氏名（自署）															

～ 以下、市処理欄 ～

妊婦個人番号 確認書類	届出人確認 (1 点確認)	届出人確認（2点確認） 【A】2点 または 【A】1点＋【B】1点		交付月日
☐ マイナンバーカード ☐ 通知カード ☐ 個人番号記載住民票写 ※以上は原本で確認。 コピーでは不可 ☐ 書類・記載なし ⇒ ☐ 確認同意あり ⇒ ☐ 確認同意なし	☐ マイナンバーカード ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 写真付住基カード ☐ 障がい者手帳 ☐ 在留カード ☐ 特別永住者証明書 ☐ その他 ()	【A】 ☐ 写真無住基カード ☐ 年金手帳・証書 ☐ 健康保険証 ☐ 介護保険証 ☐ 生保受給者証 ☐ 高齢受給者証 ☐ その他 ()	【B】 ☐ 預金通帳 ☐ キャッシュカード ☐ 診察券 ☐ 学生証・社員証 ☐ 納税通知書 ☐ 公共料金納入通知書 ☐ その他 ()	交付番号 受付者 備 考

※口頭質問、職員確認など上記以外で本人確認を行った場合は、備考にその旨を記入のこと。