

No.

※裏面には、妊娠、出産、育児等への支援に係る同意に関する記載があります。

※	身元確認	A	顔写真身分証明書					マイカード 運転免許証 在留カード 障害者手帳 社員証 その他 ()				
		B	顔写真無身分証明書					保険証 診察券 住民票 年金手帳 公共料金領収証 社員証 その他 ()				
	マイナンバー確認	☐ 記載なし ☐ 記載あり（確認： マイカード 通知カード（住所・氏名・生年月日に変更ないものに限る） 住民票 職権 ）										
住基確認		☐ あり ☐ なし（住基ない場合は各種受診票・歯科受診票などの金券類の交付不可。親子健康手帳は交付可。ゆりかごは要相談）										
多胎確認		☐ 単胎 ☐ 多胎 ()人・親子健康手帳追加配布数 ()冊・新生児聴覚検査受診票追加配布数 ()組										
交付物チェック		☐ 「妊娠届出をした方へ」 ☐ 親子健康手帳（外国語版のとき言語：) ☐ 母と子の保健バッグ(妊婦健診・新生児聴覚検査受診票含) ☐ 歯科健診受診票(妊婦・育メン) ☐ すみだ健康マップ ☐ いきいき子育てガイドブック ☐ PEバッグ(白いビニール袋)										
裏面記入チェック		☐ 記入済み		代理の場合委任状		☐ あり		ゆりかご面接		☐ 当日 ☐ 後日 (☐ 案内チラシ配布済)		
受付場所		☐ 健康推進課 ☐ 向島 ☐ 本所 ☐ 子家 ☐ 出張所 (緑 横川 東向 墨二 文花)								受付者		

同 意 書

表面の妊娠届出書の記載内容（個人番号にあつては、行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律により個人番号を利用することができる場合に限る。）に基づき、妊娠、出産、育児等への支援を目的として、次の事項について区の職員（事業の受託者を含む。）から電話その他の連絡を受けることに同意します。

- 1 母子保健法第10条に規定する保健指導
- 2 母子保健法第11条に規定する新生児の訪問指導
- 3 母子保健法第12条及び第13条に規定する健康診査
- 4 母子保健法第14条に規定する栄養の摂取に関する支援
- 5 母子保健法第17条に規定する妊産婦の訪問指導等
- 6 母子保健法第18条に規定する低体重児の届出
- 7 母子保健法第19条に規定する未熟児の訪問指導
- 8 その他これらに準ずる事項に関すること。

_____年 _____月 _____日

氏名

(妊婦本人)