

勝山市妊婦あんしん登録届出書

受付番号 _____

令和 年 月 日

勝山市長 様

(届出者)

住 所 _____

妊婦との続柄

氏 名 _____

()

この登録情報を、勝山市消防署へ提供することに同意します。

この登録情報を、危機管理防災係に提供することに同意します。

登録妊婦氏名	ふりがな				
	氏名				
生 年 月 日	昭和・平成	年	月	日生	(歳)
出 産 予 定 日	令和	年	月	日	出産経歴 初産婦・経産婦(第 子目)
登録者住所	(居住地) ※市外の方は記入不要です 勝山市 (世帯主名)				
	(里帰り先) 勝山市 (世帯主名) (TEL) - -				
電 話 番 号	本人(携帯)	-	-	(自宅)	- -
緊急連絡先	①(氏名)	(続柄)	(TEL)	-	-
	②(氏名)	(続柄)	(TEL)	-	-
医 療 機 関	(健診受診医療機関名) (TEL) - -				
	(出産予定医療機関名) (TEL) - -				
備 考	(医師からの指示事項等)				
	(持病・内服薬等)				

※上記の届出内容等に変更が生じた場合、勝山市健康体育課母子保健係へご連絡をお願いいたします。

※登録していただいた個人情報は、緊急時対応および災害時対応のみ使用します。申請の翌月から登録に反映し、出産予定日の1か月を過ぎた時点で、登録を削除します。

※搬送先の医療機関は、出産予定医療機関を最優先としますが、出産予定医療機関と連絡を取り、身体状態やその他の状況(環境・道路状態等)により変更になる場合があります。

【連絡先】勝山市健康体育課母子保健係 0779-87-0888

勝山市消防署

0779-88-0400