

勝山市妊婦あんしん登録届出書

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、勝山市総務課（まちづくり会館含む）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) - - (里帰り期間) 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 予定					
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、

勝山市子ども家庭センター（子ども課内）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、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】勝山市子ども家庭センター（子ども課内） 0779-88-8771