

別記様式第1号(第4条関係)

妊婦事前登録者情報届出書 <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">年 月 日</div>		
(宛先)えびの市長 <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">届出者 住 所</div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;">氏 名</div> <div style="text-align: center; margin-top: 5px;">電話番号</div>		
えびの市出産サポート119運用要綱第4条第1項の規定により、次のとおり提出します。 また、この届出書の写しを西諸広域行政事務組合消防本部へ提出することに同意します。		
登録者	住所	<input type="checkbox"/> 届出者と同じ <input type="checkbox"/> 上記以外(里帰り出産の場合) ()
	ふりがな 氏名	
	生年月日	年 月 日 (歳)
連絡先	本人	(自宅) (携帯)
	緊急時	氏名 (続柄) 電話番号(携帯・職場)
		氏名 (続柄) 電話番号(携帯・職場)
妊婦情報	出産予定日	年 月 日
	出産経緯	<input type="checkbox"/> 初産婦 <input type="checkbox"/> 経産婦(今回第 子) 前回出産時の状況()
医療機関	出産予定 医療機関名	
	電話番号	
	主治医等氏名	
(主治医等からの指示事項)		
医療機関 (かかりつけ医)	妊婦健診等 医療機関名	
	電話番号	
	主治医等氏名	
	(主治医等からの指示事項)	

※市役所使用欄

受付年月日	登録年月日	抹消年月日	出産年月日	登録番号