

母子健康手帳および妊婦健康診査受診票申請書  
妊婦歯科健康診査受診券申請書

令和    年    月    日

嘉 島 町 長 様

「嘉島町妊婦健康診査助成金」、「嘉島町妊婦歯科健康診査受診券」の交付を受けたいので、「嘉島町妊婦健康診査事業実施要領」、「嘉島町妊婦歯科健康診査実施要綱」の規定により下記のとおり申請します。

また、申請した内容について確認の必要がある場合は、嘉島町が公簿等で確認することに同意します。確認できない場合は、関係書類を提出します。

[申請に必要な物]  
●妊娠届出書  
●妊婦の身分証明書  
●(代理申請の場合)申請者の身分証明書  
※身分証明書は、マイナンバーカード・運転免許証・パスポートのいずれか1つのご提示をお願いします。

ふりがな  
申請者氏名 \_\_\_\_\_  
妊婦との続柄 [本人・夫 (パートナー) ・親・その他 (            ) ]  
住所 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

氏名	ふりがな	<input type="checkbox"/> 申請者と同様		ふりがな	<input type="checkbox"/> 申請者と同様	
	妊婦			配偶者 (夫) パートナー		
現住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同様 嘉島町大字			電話 (携帯)	— —	
生年月日	妊婦	S・H	年 月 日 (才)	配偶者 (夫) パートナー	S・H	年 月 日 (才)
職 業	妊婦		配偶者 (夫) パートナー	保険の 種類	( 社保・国保 )	

■現在の妊娠週数	(            ) 週
■出産予定日	令和    年    月    日
■妊娠回数	①今回の妊娠が初回            ②今回を含めずこれまで (            ) 回
■出産予定の医療機関 (産婦人科) 名	
■里帰り等で <u>県外</u> の医療機関 (産婦人科) で出産する予定について	予定の有無            無 ・ 有
	里帰り時期            妊娠 (            ) 週から
	里帰りする場所 (県名)            (            ) 都・道・府・県
■今回の妊娠中に歯科健診を受けたことがありますか?	無 ・ 有

【役場記入】  
身分証明証(妊婦) ⇒マイナンバーカード・運転免許証・パスポート・その他(            )  
(代理人)⇒マイナンバーカード・運転免許証・パスポート・その他(            )  
台帳記入 (            ) カルテ記入 (            ) PC入力 (            )