

低 体 重 児 出 生 届

赤ちゃんの (ふりがな) 氏 名	男・女										
個人番号											
出 生 日	令和	年	月	日	妊娠満						週
					妊娠 (か月)
出生体重						g	出生順位	第 子			
出産場所 (医療機関名)	主治医 ()										
保 護 者 氏 名	父	(歳)									
	母	(歳)									
住 所	鶴岡市										
電 話 番 号	自宅 ()										
	産婦の連絡先 ()										
<p>母子保健法第 18 条に基づき、低体重児の出生を届けます。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">届出者住所</p> <p style="text-align: center;">電 話 番 号</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">乳児との関係</p> <p style="text-align: right;">鶴岡市長 様</p>											

この届出にご記入いただく個人番号は、「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に関する法律」に基づき、今後の養育医療の給付、健康診査、訪問指導等に利用させていただくものです。