

低 体 重 児 出 生 届

児 童	ふりがな氏名	みなみえちぜん じろう 南越前 次郎	個人 番号	〇〇〇〇〇
	現 在 地	福井市四ツ井2丁目8-1 福井県立病院 (電話)		入院中の場合は病院 の住所
	出 生 場 所 (医療機関名)	同上		(電話 0776-54-5151)
	出 生 日 時	令和元 年 4 月 1 日	午前 午後	4 時 15 分
産 婦	出産時の 間 隔)	34週 2日	第 1 子、(単胎) / 多胎 (胎)	
	出生時の 体 重	2,300 グラム	性別	(男) ・ 女
	ふりがな氏名及び年齢	みなみえちぜん はなこ 南越前 花子 (29) 歳	個人 番号	〇〇〇〇〇
住 所 地 (住民票上の住所)	南条郡南越前町東大道 29-1			
居 住 地 (分娩地異なる場合)	同上			
電話番号	090-1234-5678			
参考事項	(お子さんの様子や心配なこと、相談したいことなどを記入して下さい。)			
母子保健法第18条の規定に基づき、低体重児の出生を届け出ます。				
令和元年 4 月 2 日				
届 出 者 住 所 南条郡南越前町東大道 29-1				
氏 名 南越前 太郎 (印)				
(自署するときは、押印不要です。)				
児 童 と の 関 係 父				
南越前町長 様				

記載上の注意

- 「現在地」の欄は、現在所在する場所を記入してください。病院等に入院しているときは、その住所を記入してください。
- 「住所地」の欄は、住民票上の住所を記入してください。
- 「居住地」欄は、現在居住している滞在先を記入してください。帰省等している場合は帰省先等を記入してください。

備考

- 低体重児とは、出生時の体重が2,500g未満の乳児をいいます。