

整理番号

笠

妊婦情報届出書

令和 年 月 日

笠岡市長 様

(届出者)

住 所

氏 名

分娩等緊急時の搬送にあたり、この届出書の内容を笠岡地区消防組合に提供することを同意します。

基本情報	住 所		
	ふりがな		
	氏 名		
	生年月日	年 月 日生	(歳)
連 絡 先	本 人	(自宅)	(携帯)
	緊急連絡先	(氏名)	(続柄)
		連絡先 (携帯等)	
妊 娠 情 報	出 産 予 定 日	令和 年 月 日	
	出 産 経 歴	☐ 初産婦 ☐ 経産婦 (今回第 子)	
医 療 機 関	出 産 予 定 医 療 機 関 名		
	住 所		
	電 話 番 号		
備 考	(医師からの指示事項等があれば記載してください)		
笠岡市 子育て支援課		処 理 欄	
写し交付 ☐			
消防提供 ☐		出産日	年 月 日出産

※妊婦事前登録者情報につきましては、パパ・ママサポート119以外には使用いたしません。

※搬送先は出産予定医療機関となりますが、容態等により他の医療機関に搬送する場合があります。

※届出後に市内転居や市外転出、出産された場合は下記へ連絡をお願いします。

【連絡先】笠岡市 子育て支援課 電話 (0 8 6 5) 6 9 - 2 1 3 2