低　体　重　児　出　生　届

乳児	ふりがな 氏　　名		個人番号	
	現　在　地	郵便番号 （電話　　）		
	出生場所 （医療機関名）	（電話　　）		
	出生日時	年　　月　　日　　午前／午後　　時　　分		
	在胎週数 （妊娠期間）	週　　日	第　　子、単胎 ／ 多胎（　　胎）	
	出生時の体重・身長	グラム　　センチ		
産婦	ふりがな 氏名及び年齢	（　　歳）	個人番号	
	住　所　地 （住民票所在地）	郵便番号		
	居　住　地 （住所地と異なる場合）	郵便番号		
	連絡可能な電話番号			
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ください。）			

母子保健法第18条に基づき、低体重児の出生を届出ます。

令和　　年　　月　　日

（届出者）　保護者住所

電話番号

保護者氏名
（自署もしくは記名押印）

乳児との関係

（あて先）高山市長

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、現在居住している住所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2500g未満の乳児をいいます。

≪届出時に必要な持ち物 ≫

・乳児及び産婦のマイナンバーカード　又はマイナンバーが記載された住民票
・届出をされる保護者の顔写真つき身分証明書（運転免許証やパスポートなど）　又は顔写真のない公的書類（健康保険証、年金手帳など <u>2つ以上</u>）

（注意事項）　上記届出者以外の方が提出を行う場合は、委任状が必要になります。
事前にお問い合わせください。