新生児連絡票(低出生体重児届) 安曇野市

フリガナ			男		出生時の	様 子	
新生児氏名	(第 子,	単胎/多胎)	ガ・女	出生日時	年 午前・午後 (妊娠	月 時 週	日 分 _目)
出生場所 (医療機関名)				入院中の場合	(医療機関名)		
フリガナ					体重	身長	
父 氏名(年齢)		(歳)	計測値		g	cm
フリガナ				可例吧	胸囲	頭囲	
母 氏名(年齢)		(歳)			cm	cm
現住所	T 安曇野市			自宅の電話番号			
	女芸野川	rm 地区()) 母の携帯番号		
居住地 (帰省先等の住所)	₸				帰宅予定日		
	TEL	(様方)	年	月	日
その他、家庭訪問をするにあたっての 希望などがあれば、ご記入ください							
母子保健法第 18 条に基づき、低出生体重児の届出をします。(出生時体重が 2500 g 未満の場合のみ記入)							
(宛先) 安曇	:野市長				年	月	日
届出者 住所 〒							
安曇野市							
氏名 乳児との関係							
自宅の位置(訪問目標)							
		駐車スページ	スは	ありますか?	はい	 VVV. 	え

新生児連絡票(低出生体重児届)の提出について

安曇野市では、4か月児健康診査までに、赤ちゃん訪問を行っています。

その際、ご家庭への連絡がスムーズに行えるように、新生児連絡票の記入および提出をお願いしています。裏面の新生児連絡票にご記入いただき、本庁健康推進課窓口(1階11番)または、お近くの地域課窓口に提出をお願いします。

ご不明な点がありましたら下記へ問い合わせください。

また、この新生児連絡票は、低出生体重児届を兼ねています。

低出生体重児とは、出生時の体重が 2500 g 未満の乳児をいいます。母子保健法第 18 条に「低出生体重児の届出」が義務付けられていますので、出生体重が 2500 g 未満の場合は、必ずこの届出書の提出をお願いします。

なお、新生児連絡票(低出生体重児届)でご記入いただいた個人情報につきましては、 目的外での使用はいたしません。

> 【問い合せ先】 安曇野市役所

健康推進課本庁 1 階(11番) TEL 71-2471