

低体重児出生届

乳児	ふりがな 氏名				(第 子) (男・女)	
	個人番号					
	生年月日	年	月	日		
	出生週数	週	日	出生体重	g	
	出生場所 (医療機関名)					
	現在地					
産婦	ふりがな 氏名・年齢				(歳)	
	個人番号					
	住所地 (住民票所在地)	鹿島市				行政区 ()
	居住地 (住所地と異なる場合)					
	連絡可能な電話番号					
参考事項	妊娠・出産時の特記事項、お子さんの症状、医師からの指示事項、その他心配事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、低体重児の出生を届出ます。						
年 月 日						
届出者住所						
氏 名						
(自署もしくは記名押印)						
乳児との関係						
鹿島市長 様						

* 体重が2500グラム未満で生まれた場合は、母子保健法第18条に基づき、出生届提出時にこの用紙を鹿島市保健センターへ提出してください。

* 「現在地」欄は、医療機関等に入院している場合はその住所を記入してください。

* 状況によっては、保健師が訪問させていただく場合があります。