

別記様式第1号 (第5条関係)

妊婦又は乳幼児本人の個人番号(*必ず記入してください)									

健康センター事務処理欄①	
個人番号確認	<input type="checkbox"/> 個人番号通知カード
	<input type="checkbox"/> 個人番号カード
	<input type="checkbox"/> その他()

妊産婦・乳幼児一般健康診査等受診票交付申請書

妊産婦又は乳幼児氏名	生年月日		年	月	日
居住地	宮崎県東諸県郡綾町大字				
電話番号			交付	<input type="checkbox"/> 妊婦 [回目 ~ 回目]	
妊娠週数又は乳幼児月齢	週 (出産予定日 年 月 日) か月			<input type="checkbox"/> 産婦	
				<input type="checkbox"/> 乳幼児 []	<input type="checkbox"/> 新生児聴覚
申請理由	1 転入 2 紛失 3 棄損 4 その他 ()				
<p>上記により、妊婦乳幼児一般健康診査受診票の交付について申請します。なお、母子保健サービスに関して必要な住民基本台帳等の情報について、町長が調査、取得、利用することについて同意します。</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>綾町長 様</p> <p style="text-align: right;">申請者氏名 _____ (印) 妊婦又は乳幼児との続柄 _____</p>					

(注) 妊娠届を提出した場合は本申請書の個人番号記入は不要。また、申請理由が3の棄損である場合には、綾町健康センターに返却すること。

健康センター事務処理欄②(届出人確認)
【届出人】 <input type="checkbox"/> 妊婦本人 ・ <input type="checkbox"/> 代理人 ・ <input type="checkbox"/> 保護者(乳幼児健診受診票申請の場合)
【本人確認書類】
<1点で可> <input type="checkbox"/> 個人番号カード ・ <input type="checkbox"/> 運転免許証 ・ <input type="checkbox"/> パスポート
<2点以上> <input type="checkbox"/> 保険証 ・ <input type="checkbox"/> 年金手帳 ・ <input type="checkbox"/> その他()

《個人番号の利用目的について》妊婦・乳幼児の個人番号は、母子保健法施行規則に基づき収集・管理を行い、母子保健法による保健指導、新生児の訪問指導、健康診査、妊娠の届出、母子健康手帳の交付、妊産婦の訪問指導、低体重児の届出に関する事務で使用します。この個人番号は当該事務において必要なくなった場合や法令による一定の保存期間が経過した場合は速やかに破棄します。

* 代理人が申請する場合は必ず以下を記入してください。ただし、乳幼児健診受診票交付申請で保護者が申請する場合は委任状は必要ありません。

委任状 (* 必ず妊婦本人が記入してください)

年 月 日

委任者(妊婦本人)

住所

氏名

印

私は、妊婦・乳幼児一般健康診査受診票の交付申請および受領に関する一切の権限を次の者に委任します。

受任者(代理人)

住所

氏名