

# 出生届

令和 年 月 日届出

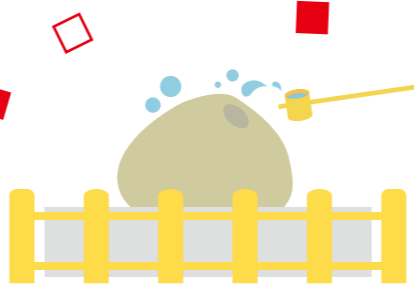
愛媛県松山市長殿

受理 令和 年 月 日 第 号	発送 令和 年 月 日					
送付 令和 年 月 日 第 号	愛媛県松山市長印					
書類調査	戸籍記載	記載調査	調査票	附票	住民票	通知

(1) 子どもの氏名	(よみかた) 氏 名 父母との 続き柄 <input type="checkbox"/> 嫡出子 ( <input type="checkbox"/> 男 ) <input type="checkbox"/> 嫡出でない子 ( <input type="checkbox"/> 女 )
(2) 生まれたとき	令和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 午前 時 分 <input type="checkbox"/> 午後
(3) 生まれたところ	番地 番 号
(4) 住所 (住民登録をするところ)	番地 番 号 (アパート・マンション名) 世帯主の氏名 世帯主との続き柄
(5) 父母の氏名 生年月日 (子が生まれたときの年齢)	父 昭和 平成 年 月 日 (満 歳) 母 昭和 平成 年 月 日 (満 歳)
(6) 生まれたときの本籍 (外国人のときは国籍だけを書いてください)	番地 番 号 筆頭者の氏名
(7) 同居を始めたとき	平成・令和 年 月 (結婚式をあげたとき、または、同居を始めたときのうち早いほうを書いてください)
(8) 子が生まれたときの世帯のおもな仕事と	<input type="checkbox"/> 1. 農業だけまたは農業とその他の仕事を持っている世帯 <input type="checkbox"/> 2. 自由業・商工業・サービス業等を個人で経営している世帯 <input type="checkbox"/> 3. 企業・個人商店等(官公庁は除く)の常用勤労者世帯で勤め先の従業員数が1人から99人までの世帯(日々または1年未満の契約の雇用者は5) <input type="checkbox"/> 4. 3にあてはまらない常用勤労者世帯及び会社団体の役員の世帯(日々または1年未満の契約の雇用者は5) <input type="checkbox"/> 5. 1から4にあてはまらないその他の仕事をしている者のいる世帯 <input type="checkbox"/> 6. 仕事をしている者のいない世帯
(9) 父母の職業	(国勢調査の年… 年…の4月1日から翌3月31日までに子が生まれたときだけ書いてください) 父の職業 母の職業
その他	
届出人	<input type="checkbox"/> 1. 父 <input type="checkbox"/> 2. 法定代理人( ) <input type="checkbox"/> 3. 同居者 <input type="checkbox"/> 4. 医師 <input type="checkbox"/> 5. 助産師 <input type="checkbox"/> 6. その他の立会者 <input type="checkbox"/> 7. 公設所の長
住所	(4)欄と同じ 番地 番 号
本籍	(6)欄と同じ 番地 番 号 筆頭者の氏名 (6)欄と同じ
署名	印 昭和 平成 年 月 日生

印鑑・母子手帳を持参ください

連絡先: ( )



# 出生証明書

## 記入の注意

- 鉛筆や消えるペンで書かないでください。
- 子が生まれた日から数えて14日以内に出してください。
- 夜の12時は「午前0時」、昼の12時は「午後0時」と書いてください。
- 子の名は、常用漢字、人名用漢字、かたかな、ひらがなで書いてください。
- 子が外国人のときは、原則かたかなで書くとともに、住民票の処理上必要ですからローマ字を付記してください。
- よみかたは、戸籍には記載されません。住民票の処理上必要ですから書いてください。
- にあてはまるものに☑のようにしをつけてください。
- 届け出られた事項は、人口動態調査(統計法に基づく基幹統計調査、厚生労働省所管)にも用いられます。
- 体重及び身長は、立会者が医師又は助産師以外の者で、わからなければ書かなくてもかまいません。
- 「筆頭者の氏名」には、戸籍のはじめに記載されている人の氏名を書いてください。
- この母の出産した子の数は、当該母又は家人などから聞いて書いてください。
- この出生証明書の作成者の順序は、この出生の立会者が例えば医師・助産師ともに立ち会った場合は医師が書くように1.2.3.の順序に従って書いてください。
- 子の父または母が、まだ戸籍の筆頭者となっていない場合は、新しい戸籍がつけられますので、この欄に希望する本籍を書いてください。
- 届出人は、原則として子の父または母です。届出人が署名押印したあと届書を持参する方は親族、その他の方でもかまいません。

子の氏名	男女の別	1男 2女
生まれたとき	令和 年 月 日	午前 時 分 午後
出生したところ及びその種別	出生したところの種別	1 病院 2 診療所 3 助産所 4 自宅 5 その他
	出生したところ(出生したところの種別1~3)施設の名称	番地 番 号
体重及び身長	体重 グラム	身長 センチメートル
単胎・多胎の別	1 単胎 2 多胎 ( 子中第 子 )	
母の氏名	妊娠週数	満 週 日
この母の出産した子の数	出生子(この出生子及び出生後死亡した子を含む) 死産児(妊娠満22週以後)	人胎
1 医師 2 助産師 3 その他	上記のとおり証明する。	令和 年 月 日 (住所) 番地 番 号 (氏名) 印

