

出生届

平成 年 月 日 届出

長 殿

受理 平成 年 月 日 第 号	発送 平成 年 月 日					
送付 平成 年 月 日 第 号	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"/> 女) <input type="checkbox"/> 嫡出でない子 (<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女)
(2) 生まれたとき	平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時 分
(3) 生まれたところ	番地 番 号		
(4) 住 所	番地 番 号		
(5) 父母の氏名 生年月日 (子が生まれたときの年齢)	父 年 月 日 (満 歳)	母 年 月 日 (満 歳)	
(6) 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		
(7) 同居を始めたとき	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者数が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 <small>(国勢調査の年... 年...の4月1日から翌年3月31日までに子が生まれたときだけ書いてください)</small>		
(9) 父母の職業	父の職業	母の職業	
その他	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、新しい戸籍がつくられますので、この欄に希望する本籍を書いてください。		
届 出 人	<input type="checkbox"/> 1. 父母 <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	番地 番 号		
本籍	番地 番 号	筆頭者の氏名	
署名	印	年 月 日	生
事件簿番号			

記入の注意

鉛筆や消えやすいインキで書かないでください。

子が生まれた日からかぞえて14日以内に出してください。

届書は、1通でさしつかえありません。

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。

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。

には、あてはまるものにのようにするしをつけてください。

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。

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、新しい戸籍がつくられますので、この欄に希望する本籍を書いてください。

◎母子健康手帳と届出人の印をご持参下さい。

連絡先	
電話()	番
自宅・勤務先・呼出	方

出生証明書

記入の注意

子の氏名	男女の別	1男 2女
生まれたとき	平成 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
(11) 体重及び身長	体重 グラム	身長 センチメートル
(12) 単胎・多胎の別	1 単胎 2 多胎 (子中第 子)	
(13) 母の氏名	妊娠週数	満 週 日
(14) 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
(15) 1 医師 2 助産師 3 その他	上記のとおり証明する。 平成 年 月 日 (住所) 番地 番 号 (氏名) 印	

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。

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。

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に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。



“金太郎ゆかりのまち” 勝央町マスコットキャラクター きんとくん