妊娠届出アンケート（電子申請用）

◆奈良市では安心して子育てできるよう、妊娠中から応援したいと考えています。下記のアンケートにご協力お願いします。◆

ふりがな		生年月日	職業
妊婦氏名		昭和 平成　　年　　月　　日　　歳	
妊婦健診の受診場所について	□県内　1.奈良市 2.市外（　　） □途中から県外（　　）都道府県 □県外（　　）都道府県	健康保険の種類	社保　国保　共済　その他（　　）
		出産予定病院・助産所名	
		都道府県　　市町村	病院 クリニック 助産所

①今回の妊娠は何人目のお子様ですか。（　　）人目

②今回の妊娠は不妊治療をしましたか。　□はい　□いいえ

③胎児について　□単胎　□多胎（　　）胎

④　□既婚　□未婚　□入籍予定：　　年　　月頃

⑤夫・パートナー　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日　　年　　月　　日（　　）歳

職業＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先＿＿＿＿＿＿＿＿

⑥妊娠がわかり今のお気持ちはどうですか。
□とてもうれしい
□予想外で驚いたがうれしい
□特に何も思わない
□困っている→□経済面 □夫,パートナーとの関係 □健康面
□他（　　）

⑦困っているときに相談できる人や機関はありますか。
□はい→□夫,パートナー　□実父母　□義父母
□他（　　）
□いいえ

⑧産前・産後サポートをしてくれる人はいますか。
□はい→□夫,パートナー　□実父母　□義父母
□他(　　)
□いいえ

⑨妊娠週数２２週以降に妊娠届出された方にお聞きします。
妊娠届出が遅くなった理由を教えてください。
（　　）

⑩今まで心療内科や精神科に受診や相談をされたことはありますか。
□いいえ　　□現在通院中
□以前通院していた
：いつ頃＿＿＿＿＿＿＿＿

⑪妊娠が分かってからお酒を飲みますか。
□いいえ　　□はい（頻度：週　　回/量：　　）

⑫妊娠が分かってからタバコを吸いますか。
□いいえ　　□はい（本数：　　本/日）→（□紙・□電子）

⑬同居家族でタバコを吸っている人はいますか。
□いいえ
□はい→□夫,パートナー　□他（　　）

⑭現在、質問したいこと・相談したいこと等ありましたらご記入ください。
例：体調のこと・パートナーのこと・家族のこと等
〔　　〕

※お電話がつながらない場合はメールでご連絡いたします。
メールアドレスをご記入ください。
＠＿＿＿＿＿＿＿＿

確認事項
後日、郵便物がある場合は住民登録地に送付します。　　□承知しました