

様式第2号（第5条関係）

低 体 重 児 出 生 届

年 月 日

米 原 市 長 様

届出者 郵便番号
住 所

電話番号
氏 名
乳児との関係

母子保健法第18条に基づき、次のとおり低体重児の出生を届け出ます。

乳 児	ふ り が な 氏 名		個人番号	
	現 在 地	郵便番号 (電話)		
	出 生 場 所 (医 療 機 関 名)	(電話)		
	出 生 日 時	年 月 日	午前・午後	時 分
	在 胎 週 数 (妊 娠 期 間)	週 日	第	子、単胎／多胎 (胎)
	出 生 時 の 体 重 ・ 身 長	グラム	センチ	性 別 男 ・ 女
産 婦	ふりがな 氏名および年齢	() 歳	個人番号	
	住 所 地 (住 民 票 所 在 地)	郵便番号		
	居 住 地 (住 所 地 と 異 な る 場 合)	郵便番号		
	連 絡 可 能 な 電 話 番 号			
参 考 事 項	(お子さんの様子や心配なこと、相談したいことなどを記入してください。)			

記載上の注意

- ・「現在地」の欄は、現在所在する場所を記入してください。病院等に入院しているときは、その住所を記入してください。
- ・「住所地」の欄は、住民票上の住所を記入してください。
- ・「居住地」の欄は、現在居住している住所を記入してください。帰省等している場合は帰省先等を記入してください。

備考

- ・低体重児とは、出生時の体重が2,500g未満の乳児をいいます。