

出生届

令和2年5月1日届出

埼玉県和光市長 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 (外国人のときはローマ字を付記してください)	わこう 花	父母との続き柄	<input checked="" type="checkbox"/> 嫡出子 (二男) <input type="checkbox"/> 嫡出でない子 (二女)
(2) 生まれたとき	平成2年4月30日	<input checked="" type="checkbox"/> 午前 5時15分 <input type="checkbox"/> 午後	
(3) 生まれたところ	埼玉県和光市〇〇1丁目2番3号	番地番号	
(4) 住所 (住民登録をするところ)	埼玉県和光市白子〇丁目〇番〇号	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 和光大 平成元年6月8日 (満30歳)	母 和光未来 平成2年12月8日 (満29歳)	
(6) 本籍 (外国人のときは国籍だけを書いてください)	埼玉県和光市広沢1	番地番号	
(7) 同居を始めたとき	平成30年3月 (結婚式をあげたとき、または、同居を始めたと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)の常用労働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 checked="" type="checkbox"/> 4. 3に当てはまらない常用労働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に当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	父の職業 03	母の職業 04	
その他			
届出人	<input checked="" 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	(4)と同じ		
本籍	(6)と同じ		
署名	和光大	平成元年6月8日生	
事件簿番号			
連絡先	電話〇〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇 自宅・勤務先 [] 携帯		

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。

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。

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。

◎母子健康手帳と届出人の印をご持参ください。

出生証明書

記入の注意

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。

子の氏名	和光花	男女の別	1男 2女
生まれたとき	令和2年4月30日	午前 5時15分 午後	
出生したところの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 病院 <input type="checkbox"/> 2. 診療所 <input type="checkbox"/> 3. 助産所 <input type="checkbox"/> 4. 自宅 <input type="checkbox"/> 5. その他		
出生したところ及びその種別	出生したところ 埼玉県和光市〇〇1丁目2番3号	(出生したところの種別1~3 施設の名称) 施設の名称	
(11) 体重及び身長	体重 〇〇〇〇 グラム	身長 〇〇 センチメートル	
(12) 単胎・多胎の別	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 単胎 <input type="checkbox"/> 2. 多胎 (子中第 子)		
(13) 母の氏名	和光未来	妊娠週数	満〇週〇日
(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)	〇人 〇胎	
(15) 医師 助産師 その他	上記のとおり証明する。 平成〇年〇月〇日 (住所) 〇〇〇~ (氏名) 〇〇〇〇 (印)		