

出生届

令和 年 月 日 届出

(あて先)

長

受理 令和 年 月 日	発送 令和 年 月 日						
第 号							
送付 令和 年 月 日	長印						
第 号							
書類調査	戸籍記載	記載調査	調査票	決 裁	附 票	住民票	通 知

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。

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。

◎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

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 時 分
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	番地 番 号
	(出生したところの種別1~3) 施設の名称	
体重及び身長	体重	身長
	グラム	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)	

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。

(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"/> 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 時 分	
(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)	(よみかた) 世帯主の氏名	世帯主との続き柄	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)	筆頭者の氏名	番地 番	
(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・個人商品等(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		
(9) 父母の職業	父の職業	母の職業	(国勢調査の年…令和 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)
その他	父母の婚姻年月日 平成 令和 年 月 日		
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	番地 番 号	
	本籍	番地 番	筆頭者の氏名
	署名	印	年 月 日生
事件簿番号		連絡先	電話 () 自宅・勤務先[]・携帯

