

出生届

令和 年 月 日 届出

(あて先) 大阪府大東市長

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	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。
子が外国人のときは、原則カタカナで書くとともに、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☑のようにし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、新しい戸籍がつくれますので、この欄に希望する本籍を書いてください。

持参するもの

- ・印鑑（届書に押印したもの）
- ・母子健康手帳
- ・国民健康保険証（加入している人の）

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
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	グラム	身長 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)		人
	死産児 (妊娠満22週以後)		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	番地 印
	(住所)		
	(氏名)		

夜の12時は「午前0時」、母の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。

本届出書中字訂正字加入字削除

届出印

連絡先 (日中連絡のとれるところ) 電話()

自宅・携帯・勤務先 呼出()方

届出人の署名欄には、子の父または母の氏名を書いてください。父または母が署名押印した後、届書を持参するのはほかの方でもさしつかえありません。

1	生	(よみかた) 子の氏名 (外国人のときはローマ字を付記してください)	氏 名	父母との続柄	<input type="checkbox"/> 嫡出子 (<input type="checkbox"/> 男) <input type="checkbox"/> 嫡出子でない子 (<input type="checkbox"/> 女)	
2	ま	生まれたとき	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時 分	
3	れ	生まれたところ	丁目 番地 番 号			
4	た	住 所 (住民登録をするところ)	丁目 番 号	[マンション・アパート名...]		
5	子	父 母 の 氏 名 生 年 月 日 (子が生まれたときの年齢)	父 母	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 年 月 日 (満 歳)	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 年 月 日 (満 歳)	
6	生	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	丁目 番地 番 号		
7	ま	同居を始めたとき	平成 令和 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	れ	子が生まれたときの世帯のおもな仕事	<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 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	た	父 母 の 職 業 (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)	父の職業	母の職業		
	そ	他の	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 1. 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			
	届	住所	丁目 番 号	(4) と 同 じ [マンション・アパート名...]		
	出	本籍	丁目 番地 番 号	筆頭者の氏名	(6) と 同 じ	
	人	署名	印	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 年 月 日生		

事件簿番号

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、厚生労働省所管)にも用いられます。