

出生届

令和 年 月 日届出

大阪府寝屋川市長 殿

受理 令和 年 月 日 第 号	発送 令和 年 月 日					
送付 令和 年 月 日 第 号	大阪府寝屋川市長 印					
書類調査	戸籍記載	記載調査	調査票	附 票	住民票	通 知

(1) 生	(よみかた) 子 の 氏 名	氏	名	父母との 続 き 柄	☐ 嫡 出 子 (☐ 男) ☐ 嫡出でない子 (☐ 女)
(2) ま	生まれたとき	令和 年 月 日	☐ 午前 時 分 ☐ 午後		
(3) れ	生まれたところ	番地 番 号			
(4) た	住 所 (住民登録をするところ)	世帯主との続 き 柄			
(5) 子	父 母 の 氏 名 生 年 月 日 (子が生まれたときの年齢)	父 昭和 平成 西暦 年 月 日 (満 歳)	母 昭和 平成 西暦 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)	番地 番			
(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と	☐ 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 ☐ 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 ☐ 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) ☐ 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) ☐ 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 ☐ 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			
(10) の	父 と 母				
(11) 父	そ の 他				
(12) 母	届 出 人	☐ 1. 父 ☐ 2. 法定代理人 () ☐ 3. 同居者 ☐ 4. 医師 ☐ 5. 助産師 ☐ 6. その他の立会者 ☐ 7. 公設所の長 住所 (4) 欄と同じ 本籍 (6) 欄と同じ 署名 (※押印は任意) 印 昭和 平成 西暦 年 月 日生			
(13) 届	事 件 簿 番 号	※届出人は、原則として子の父または母です。届出人が署名した後に届書を持参する方は、親族、その他の方でもかまいません。			

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。
- ※ 子の氏名は、常用漢字、人名用漢字、カタカナ、ひらがなで書いてください。
子が外国人のときは、氏名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。
- ※ 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。ご了承ください。

※ 出生届の手続について、悩みや困りごとがあれば、お近くの市区町村又は法務局にご相談ください。
出生届を届け出なければ、その子の戸籍がつかられず、不利益を被るおそれがあります。
詳しくは法務省のホームページをご覧ください。 [Q無戸籍 法務省](#)

出生証明書

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 (出生したところの種別1～3) 施 設 の 名 称	1 病院 2 診療所 3 助産所 4 自宅 5 その他 番地 番 号
(11) 体重及び身長	体重 グラム	身長 センチメートル
(12) 単胎・ 多胎の別	1 単 胎 2 多 胎 (子中第 子)	
(13) 母 の 氏 名	妊娠 週数	満 週 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)	人 胎
(15) 1 医 師 2 助産師 3 その他	上記のとおり証明する (住所) (氏名)	令和 年 月 日 番地 番 号

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。

届出の際に持参するもの

- ☐ 母子健康手帳 ☐ 尿くみとり通帳(発行者のみ)
- ☐ 国民健康保険証(加入者のみ)

連絡先(昼間連絡が取れるところ)

自宅 ・ 連絡先 ・ 携帯 ・ ()
番号 () -