

保護者の方へ

出生体重が2,500g未満の場合は、母子保健法に基づき届け出が必要です。寝屋川市の保健師等が家庭訪問させていただき、お子様の発育や発達、育児のご相談に応じています。

※2,500g以上の赤ちゃんで訪問を希望する場合は、赤ちゃん和妈妈の訪問依頼票のはがきでお知らせください。

※転出された方は、居住地の市町村あてに送付してください。

【届出方法】

- ①子育て支援課の窓口
- ②下記の宛名を封筒に貼り、添付書類を同封し郵送

<添付書類>

- ・出生児、母のマイナンバー確認書類(マイナンバーカード等)の写し
- ・本人確認書類(運転免許証等)の写し
(マイナンバーカードの写しを提出する場合は不要)

※マイナンバーを通知されない場合は、低出生体重児届をはがきに貼り郵送、または電話連絡(電話：072-838-0374)が可能です。



〒572-8533

寝屋川市池田西町 28 番 22 号

子育て支援課 母子保健担当 行

No. (月生)

低出生体重児届			
		記入日	令和 年 月 日
出生児	ふりがな氏名	(男・女) 第 子	
	出生日	令和 年 月 日	
	出生体重	(g)	妊娠期間 (週 日)
	出生場所	(病院・産婦人科・助産院・自宅・その他)	
	退院(予定)日	令和 年 月 日	*入院中の場合は、退院日の予定をご記入ください。
妊娠・分娩時の特記事項			
母	ふりがな氏名	(歳)	職業
父	ふりがな氏名	(歳)	職業
自宅住所		TEL(携帯)	
現在の連絡先 (自宅と同じ場合は記入不要)	住所	上記は(実家： 様方・その他：)	
	TEL		
個人番号	出生児		
	母		
	*マイナンバーを通知する場合は、個人情報保護のため、必ず封書で郵送してください。添付書類は左記を参照してください。 *マイナンバーを通知しない場合は、はがきに貼り郵送可能です。		
相談したいこと			