

生まれた時の体重が2,500グラム未満の場合、早めに郡山市こども支援課母子保健係まで届出をしてください。  
郵送や電話、ファックスでも結構です。

(〒963-8025郡山市桑野一丁目2番3号 TEL024-924-3691 FAX024-933-6665)

里帰り出産などで、赤ちゃんの出生場所が郡山市外の場合、赤ちゃんの現在地を管轄する都道府県や 政令市又は特別区の保健所に届け出てください。

低体重児出生届は、個人情報保護法に基づき、保健指導以外の目的には使用いたしません。

第2号様式（第3条関係）

## 低体重児出生届

乳 児	ふりがな 氏名		個人 番号	
	現 在 地	〒		
	出 生 の 場 所 ( 医 療 機 関 名 )			
	出 生 の 日 時	年 月 日	午前 午後	時 分
	在 胎 週 数 ( 妊 娠 期 間 )	週 日	第 子, 単胎/多胎 ( 胎 )	
	出生時の体重・身長	g cm	性 別	男 ・ 女
産 婦	ふりがな 氏名及び年齢	( 歳 )	個人 番号	
	住 所 地	〒		
	居 住 地 (住所地と異なる場合)	〒		
	連絡可能な電話番号			
参 考 事 項	(お子さんの様子や心配なこと、相談したいことなどを記入してください。)			
母子保健法第18条に基づき、低体重児の出生を届け出ます。				
郡山市長		年 月 日		
住所				
届出者		氏 名	乳児との関係	
		電話番号		

【記載上の注意】 1 「現在地」の欄は、現在所在する場所を記入してください。病院等に入院しているときは、その住所を記入してください。

2 「住所地」の欄は、住民票上の住所を記入してください。

3 「居住地」の欄は、現在居住している住所を記入してください。帰省等している場合は帰省先等を記入してください。

【備考】

1 低体重児とは、出生時の体重が2,500g未満の乳児をいいます。