

出生届

令和 年 月 日届出

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	長 印					
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

鉛筆や消えるボールペンで書かないでください。

子が生まれた日を含めて、14日以内に本籍地、住所地又は、出生地のいずれかの市区町村役場に提出してください。

□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。

子の名は、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、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。

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。

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、新しい戸籍がつくられますので、この欄に希望する(15)本籍を書いてください。

ご持参いただくもの

母子健康手帳

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類	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(出生したところの種別1~3)施設の名称	番地 番 号
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)	人 胎
	死産児 (妊娠満22週以後)	
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) 生まれた子	(よみかた) 子の氏名 <small>(外国人のときはローマ字を付記してください)</small>	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 <input type="checkbox"/> 午後	時 分
	(3) 生まれたところ	番地 番 号		
	(4) 住 所 <small>(住民登録をするところ)</small>	番地 番 号		
(5) 生まれた子	父母の氏名 生年月日 <small>(子が生まれたときの年齢)</small>	父	母	
	本 籍 <small>(外国人のときは国籍だけを書いてください)</small>	番地 番 号		
	同居を始めたとき	<input type="checkbox"/> 平成 年 月 <small>(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)</small> <input type="checkbox"/> 令和		
(8) 父と母	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) <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界帯(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	<small>(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)</small> 父の職業 母の職業		
その他				
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			
	本 籍		番地 番 号 筆頭者の氏名	
	署 名 <small>(※押印は任意)</small>		印 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生	
事件簿番号		連絡先 電話		