

様式第1号（第4条関係）

妊婦・乳児健康診査及び新生児聴覚スクリーニング検査契約外医療機関等受診申出書

令和3年 4月 1日

袖ヶ浦市長 粕谷 智浩 様

申出者 住 所 袖ヶ浦市坂戸市場1-1

氏 名 袖ヶ浦 花子

連絡先 090-0000-1111

私は妊婦・乳児健康診査及び新生児聴覚スクリーニング検査について、袖ヶ浦市妊婦健康診査及び乳児健康診査並びに新生児聴覚スクリーニング検査実施要綱第4条第1項の規定により次のとおり申し出ます。

記

1 妊婦・乳児氏名

袖ヶ浦 花子

2 生年月日 平成2年 1月 1日

3 居住地(予定)住所及び電話番号（里帰り先等）

住所

電話

里帰りなど自宅と異なる住所に滞在する場合に記入してください。

4 受診医療機関等名

名称

住所

電話

(直近の受診予定日 年 月 日)

県外で受診する医療機関等において記入してください。

5 受診理由

里帰り出産のため

6 妊娠中の方は出産予定日 令和3年 9月 1日