

出 生 届

※「消えるボールペン」で記入しないでください。

令和 年 月 日届出

(あて先)

愛知県一宮市長

|                   |
|-------------------|
| 本 届 書 中           |
| 字訂正<br>字加入<br>字消除 |
|                   |

|       |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |                                                            |                                                                   |                                                              |        |      |
|-------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------|------|
| (1)   | 生                     | (フリガナ)<br>子の氏名<br>〔外国人のときは<br>ローマ字を付記<br>してください〕                                                                                                                                                                                                                      | 氏                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 名   | 父母と<br>の<br>続き柄                                            | <input type="checkbox"/> 嫡 出 子<br><input type="checkbox"/> 嫡出でない子 | ( <input type="checkbox"/> 男<br><input type="checkbox"/> 女)  |        |      |
| (2)   | ま                     | 生まれたとき                                                                                                                                                                                                                                                                | 令和                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 年   | 月                                                          | 日                                                                 | <input type="checkbox"/> 午 前<br><input type="checkbox"/> 午 後 | 時      | 分    |
| (3)   | れ                     | 生まれたところ                                                                                                                                                                                                                                                               | 番地<br>番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |                                                            |                                                                   |                                                              |        | 号    |
| (4)   | た                     | 住 所                                                                                                                                                                                                                                                                   | 番地<br>番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |                                                            |                                                                   |                                                              |        | 号    |
|       |                       | 〔住民登録を<br>するところ〕                                                                                                                                                                                                                                                      | アパート・マンション名等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |                                                            |                                                                   |                                                              |        |      |
|       |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                       | 世帯主<br>の氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |                                                            |                                                                   |                                                              |        | 子    |
| (5)   | 生                     | 父 母 の 氏 名<br>生 年 月 日<br>〔子が生まれた<br>ときの年齢〕                                                                                                                                                                                                                             | 父                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |                                                            | 母                                                                 |                                                              |        |      |
|       |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> 昭和<br><input type="checkbox"/> 平成                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |                                                            | 年 月 日 (満 歳)                                                       |                                                              |        |      |
| (6)   | ま                     | 本 籍                                                                                                                                                                                                                                                                   | 番地<br>番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |                                                            |                                                                   |                                                              |        |      |
|       |                       | 〔外国人のときは<br>国籍だけを書い<br>てください〕                                                                                                                                                                                                                                         | 筆頭者<br>の氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |                                                            |                                                                   |                                                              |        |      |
| (7)   | れ                     | 同居を始めた<br>とき                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> 令和<br><input type="checkbox"/> 年 月 〔結婚式をあげたとき、または、同居を始め<br>たときのうち早いほうを書いてください。〕                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |                                                            |                                                                   |                                                              |        |      |
| (8)   | た                     | 子が生まれた<br>ときの世帯の<br>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<br><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<br><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<br>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)<br><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帯<br>(日々または1年未満の契約の雇用者は5)<br><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<br><input type="checkbox"/> 6.仕事をしている者のいない世帯 |     |                                                            |                                                                   |                                                              |        |      |
| (9)   | 子<br>の<br>父<br>と<br>母 | 父 母 の 職 業                                                                                                                                                                                                                                                             | (国勢調査の年の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)<br>父の職業                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |                                                            |                                                                   |                                                              |        | 母の職業 |
|       | そ<br>の<br>他           |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |                                                            |                                                                   |                                                              |        |      |
|       | 届                     | <input type="checkbox"/> 父<br><input type="checkbox"/> 1. 母 <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 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |                                                            |                                                                   |                                                              |        |      |
|       | 出                     | 住所<br><input type="checkbox"/> (4)と同じ                                                                                                                                                                                                                                 | 番地<br>番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |                                                            |                                                                   |                                                              |        | 号    |
|       | 人                     | 本籍<br><input type="checkbox"/> (6)と同じ                                                                                                                                                                                                                                 | 番地<br>番                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     | 筆頭者<br>の氏名 <input type="checkbox"/> (6)と同じ                 |                                                                   |                                                              |        |      |
|       |                       | 署名<br>(※押印は任意)                                                                                                                                                                                                                                                        | 印                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     | <input type="checkbox"/> 昭和<br><input type="checkbox"/> 平成 |                                                                   |                                                              | 年 月 日生 |      |
| 事件簿番号 |                       |                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 連絡先 |                                                            | 電話( ) 番<br>自宅・勤務先・携帯                                              |                                                              |        |      |

|                                |
|--------------------------------|
| 父 母 婚 姻 日                      |
| 令和 年 月 日<br>平成                 |
| <input type="checkbox"/> 前婚確認済 |

出 生 証 明 書

|                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 記入の注意                                                                                                                                                                                 |
| 黒のボールペンまたは黒のイン<br>クで書いてください。                                                                                                                                                          |
| 子が生まれた日からかぞえて<br>14日以内に提出してください。                                                                                                                                                      |
| 子の名は、常用漢字、人名漢字、<br>カタカナ、ひらがなで書いてくださ<br>い。子が外国人のときは、原則カ<br>タカナで書くとともに、住民票の<br>処理上必要ですから、ローマ字を<br>付記してください。フリガナは戸<br>籍に記載されますので、一般的な<br>読み方のもの(部分音訓、熟字<br>訓、置き字などを含む)をカタカナ<br>でご記入ください。 |
| <input type="checkbox"/> には、あてはまるものに☑のよ<br>うにするしをつけてください。                                                                                                                             |
| 筆頭者の氏名には、戸籍のはじ<br>めに記載されている方の氏名<br>を書いてください。                                                                                                                                          |
| 子の父または母が、まだ戸籍の筆<br>頭者となっていない場合は、新しい<br>戸籍がつくられますので、この欄に<br>希望する本籍を書いてください。                                                                                                            |
| 嫡出子の場合は原則として父<br>または母が、嫡出でない子の場<br>合は原則として母が、届出人と<br>なります。届出人が署名した届<br>書を持参するのは親族、その他<br>の方でもかまいません。                                                                                  |
| 届け出られた事項は、人口動態<br>調査(統計法に基づく基幹統計<br>調査、厚生労働省所管)にも用い<br>られます。                                                                                                                          |
| お持ちいただくもの                                                                                                                                                                             |
| ○母子健康手帳                                                                                                                                                                               |
| ※なくても出生の届出はできます                                                                                                                                                                       |

|                                  |                                  |              |              |      |
|----------------------------------|----------------------------------|--------------|--------------|------|
| 子 の 氏 名                          |                                  | 男女<br>の別     | 1男           | 2女   |
| 生まれたとき                           | 令和 年 月 日                         | 午前 時 分<br>午後 |              |      |
| 出 生 し た<br>と ころ 及 び<br>そ の 種 別   | 出生したところ<br>の種別                   | 1病院<br>4自宅   | 2診療所<br>5その他 | 3助産所 |
|                                  | 出生したところ                          | 番地<br>番 号    |              |      |
|                                  | 〔出生したところ<br>の種別1～3〕<br>施 設 の 名 称 |              |              |      |
| (11) 体重及び身長                      | 体重                               | 身長           |              |      |
|                                  | グラム                              |              | 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<br>週数     | 満 週          | 日    |
| (14) この母の出産<br>した子の数             | 出生子〔この出生子及び出生後〕<br>死亡した子を含む      |              | 人 胎          |      |
|                                  | 死産児(妊娠満22週以後)                    |              |              |      |
| (15) 1 医 師<br>2 助 産 師<br>3 そ の 他 | 上記のとおり証明する。                      |              | 令和 年 月 日     |      |
|                                  | (住所)                             |              | 番地<br>番 号    |      |
|                                  | (氏名)                             |              |              |      |

|                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 記入の注意                                                                                                                                                                       |
| 夜の12時は「午前0時」、昼<br>の12時は「午後0時」と書い<br>てください。                                                                                                                                  |
| 体重及び身長は、立会者が<br>医師又は助産師以外の者<br>で、わからなければ書かなく<br>てもかまいません。                                                                                                                   |
| この母の出産した子の数は、当<br>該母又は家人などから聞いて<br>書いてください。                                                                                                                                 |
| この出生証明書の作成者の<br>順序は、この出生の立会者が<br>例えば医師・助産師ともに立<br>ち会った場合には医師が書く<br>ように1、2、3の順序に従って<br>書いてください。                                                                              |
| ※出生届の手続きについて、<br>悩みや困りごとがあれば、<br>お近くの市区町村または<br>法務局にご相談ください。<br>出生届を届け出なければ、<br>その子の戸籍がつくれ<br>ず、不利益を被るおそれが<br>あります。詳しくは法務省<br>のウェブページをご覧くだ<br>さい。 <a href="#">Q 無戸籍 法務省</a> |

この欄は父、母又はその法定代理人である届出人が記載してください。

|                                                                                                                                                                           |                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 地方公共団体情報システム機構 宛<br>(出生届の届出地市区町村長 宛)                                                                                                                                      | 個人番号カード交付申請書 兼 電子証明書発行申請書                                           |
| 申請にあたり、以下について記入してください。<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名、住所、生年月日、性別は出生届に記載された内容と同じです<br><input checked="" type="checkbox"/> 住所地又は住所地以外の希望した送付先にて確実に個人番号カードを受け取れます |                                                                     |
| ①利用者証明用電子証明書暗証番号                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> 利用者証明用電子証明書の発行を希望しない<br>①②③は共通の暗証番号で設定できます |
| ②住民基本台帳用暗証番号【必須】                                                                                                                                                          |                                                                     |
| ③券面事項入力補助用暗証番号【必須】                                                                                                                                                        |                                                                     |
| ④個人番号カード送付先<br>【住所地以外への送付を希望する場合のみ記入】                                                                                                                                     | 〒                                                                   |
| ⑤住所地において個人番号カードの送付<br>を受けることができない理由                                                                                                                                       |                                                                     |
| ⑥連絡先電話番号【必須】                                                                                                                                                              | — —                                                                 |

(注)  
①利用者証明用電子証明書を利用するための暗証番号です。  
利用者証明用電子証明書…インターネットを閲覧する際などに利用者本人であることを証明する仕組みであり、健康保険証としての利用などに必要です。  
利用者証明用電子証明書の発行を希望しない場合、①の欄に暗証番号は記入しないでください。  
②住民票コードをテキストデータとして利用するための暗証番号です。  
③マイナンバーや基本4情報を確認し、テキストデータとして利用するための暗証番号です。  
④マイナンバーカードは、簡易書留等により住所地へ送付されます。  
※出生届、出生証明書に記載された事項は、この申請にも用いられます。  
※電子証明書について、氏名のコンピュータ入力に際して画面上に正確に表示されない文字(代替対象文字)は、代替文字に置き換わります。  
代替文字を変更したい場合は、マイナンバーカードの交付後に、住所地区町村長へその旨を申し出てください。