



妊娠おめでとうございます。

柏市では妊娠届出時に、妊娠子育て中のお母さん・ご家族を支援するために『妊婦支援給付金事業』を実施しています。つきましては、以下のアンケートへの回答にご協力ください。

なお、妊娠届出書やアンケートの内容について、子育て支援関係機関・医療機関等と共有させていただく場合があります。

また、保健師・助産師が産前産後のご様子を伺うために電話連絡をさせていただく場合がありますのでご了承のほどお願い申し上げます。

妊婦給付支援金は妊婦給付認定者に支給されます。認定の申請を希望する場合は以下にシ点をご記入ください。

医療機関において胎児心拍の確認がされた

妊婦給付認定の申請をします

私（届出者）は上記の内容『妊婦支援給付金事業』について同意しました。

サイン（届出者）： \_\_\_\_\_

※今回の妊娠についてお尋ねします。

<p>① Q.自然妊娠ですか？（差し支えなければご記入ください。）</p> <p>1 はい 2 いいえ</p> <p>Q.妊娠を知ったときの気持ちはいかがでしたか？</p> <p>1 うれしかった 2 予想外だがうれしかった ② 3 予想外だったので戸惑った 4 困った 5 特になんとも思わなかった 6 その他( )</p> <p>Q.相談できる人、サポートする人はいますか？</p> <p>1 いる 2 いない</p> <p>③</p> <table style="border: none;"> <tr> <td style="border: none;"> <p>1 夫・パートナー</p> <p>2 自分の親〔居住地： 〕</p> <p>3 夫・パートナーの親〔居住地： 〕</p> <p>4 兄弟姉妹</p> <p>5 友人</p> <p>6 その他( )</p> </td> <td style="border: none; padding-left: 10px;"> <p>→</p> </td> </tr> </table>	<p>1 夫・パートナー</p> <p>2 自分の親〔居住地： 〕</p> <p>3 夫・パートナーの親〔居住地： 〕</p> <p>4 兄弟姉妹</p> <p>5 友人</p> <p>6 その他( )</p>	<p>→</p>	<p>Q.今のあなた（妊婦本人）の体調はどうですか？ （複数回答可）</p> <p>1 良好 2 イライラする ④ 3 疲れやすい 4 よく眠れない 5 つわり、気分が悪い 6 その他( )</p> <p>Q.心配事や困り事など、保健師へ相談したいことがありますか？ （複数回答可）</p> <p>1 妊娠中の身体のこと 2 現在、経済的に困っている(生活保護・市民税非課税・その他) ⑤ 3 夫・パートナーとの関係 4 出産や育児のこと 5 特になし 6 その他( )</p>
<p>1 夫・パートナー</p> <p>2 自分の親〔居住地： 〕</p> <p>3 夫・パートナーの親〔居住地： 〕</p> <p>4 兄弟姉妹</p> <p>5 友人</p> <p>6 その他( )</p>	<p>→</p>		
<p>⑥ 喫煙経験</p> <p>1. なし 2. 妊娠してから禁煙 3. 喫煙している( 本/日) 4. 以前喫煙していたが現在はやめた( 年前)</p>			
<p>⑦ 家族の喫煙状況</p> <p>1. なし 2. いる(夫・パートナー・その他： )</p>			
<p>⑧ 飲酒状況</p> <p>1. 飲まない 2. 妊娠してから禁酒 3. 飲んでいる(週に〔 〕日・種類〔 〕・量〔 〕)</p>			

【窓口職員記入欄】

来所者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 夫・パートナー <input type="checkbox"/> 子( 子 ) <input type="checkbox"/> 実母 <input type="checkbox"/> 義母			サポート	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り(誰 )	
事業手続きの案内 (該当する場合のみ)	<input type="checkbox"/> 情報提供：さわやかサービス / ファミリーサポート / 産後ケア / ママパパ / 低所得 / その他( ) <input type="checkbox"/> 償還払いの説明：実施 / 未実施 委任状TEL説明：実施 / 未実施 (必要時) 当課TEL説明：実施 / 未実施					
妊婦支援給付金	【申請書】 <input type="checkbox"/> 窓口交付 ・ <input type="checkbox"/> 後日 →			【後日面談日】 月 日 : (済・不在) 対応者: 月 日 : (済・不在) 対応者: 月 日 : (済・不在) 対応者:		
				【送付日】 月 日 送付者: ( <input type="checkbox"/> かるて・台帳入力 )		
確認	住基	有 ・ 無	本人 確認	番号確認	<input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 通知カード	
	代理人来所 (本人以外)	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 本人記入持参		身元確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード(永住・定住・配偶者・その他)	
	母子手帳(外国籍の方)	日本・外国( 語)		<input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> 個人番号カード
自由記載						

1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19(番号 ) (19⑤該当理由 )

本人届出持参  送付日( / )  窓口職員( )  PC  カルテあり  職員確認