

ご記入後のコピー

※港区外から転入された方は
管轄支所で番号を付与してもらってください



©Disney



この手帳は環境に配慮した「植物性インキ」で印刷されています

45

子健康手帳



令和 年 月 日交付 No.

保護者
の氏名

子の氏名

(第 子)

生年月日：令和 年 月 日 性別：

港 区

ご記入後のコピー



赤ちゃんを囲んでの
家族の写真をはりましょう。

この写真を撮影したときの思い出などを記入してみましょう。



●この欄は手帳を受け取ったらすぐに自分で記入してください●

続柄	ふりがな 氏 名	生 年 月 日 (年 齢)	職 業
子 の 保 護 者	母 (妊婦)	年 月 日生 (歳)	
	父	年 月 日生 (歳)	
		年 月 日生 (歳)	
居 住 地	電 話		
	電 話		
	電 話		

出生届出済証明

子 の 氏 名	男・女		
出生の場所	都道府県	市区町村	
出生の年月日	年	月	日

上記の者については 年 月 日
出生の届出があったことを証明する。

市区町村長

印

※赤ちゃんが生まれたら14日以内に出生届をして、同時に上欄に出生届出済の証明を受けてください。

