

# 出生届

年 月 日 届出

長 殿

受理 第 号	年 月 日	発送 第 号	年 月 日
送付 第 号	年 月 日	長 印	
書類調査	戸籍記載	記載調査	調査票
附 票	住 民 票	通 知	

(1)	子の氏名 (よみかた) 氏 名 父母との 続き柄 <input type="checkbox"/> 嫡出子 <input type="checkbox"/> 嫡出でない子 ( <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女)
(2)	生まれたとき 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 (住民登録をする ところ) 方書 (建物名等) 世帯主 の氏名 世帯主と の続き柄 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 子の子
(5)	父母の氏名 生 年 月 日 (子が生まれた ときの年齢) 父 年 月 日(満 歳) 母 年 月 日(満 歳)
(6)	本 籍 (外国人のときは 国籍だけを書い てください) 筆頭者 の氏名 番地 番
(7)	同居を始めた とき 年 月 (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)
(8)	子が生まれた ときの世帯の おもな仕事と 職業 <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 (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)
(9)	父母の職業 父の職業 母の職業
その他	
届 出 人	<input type="checkbox"/> 1. 父母 <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 住 所 (4) 欄に同じ 番地 番 号 本 籍 (6) 欄に同じ 番地 番 筆頭者 の氏名 (6) 欄に同じ 署 名 印 年 月 日生
事件簿番号	

訂正印欄

父母の婚姻年月日

年 月 日

## 記入の注意

鉛筆や消えやすいインキで書かない  
てください。

子が生まれた日からかぞえて14日以  
内に出してください。

届書は、1通でさしつかえありませ  
ん。

子の名は、常用漢字、人名用漢字、  
かたかな、ひらがなで書いてくださ  
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。

□には、あてはまるものに○のよう  
にするしをつけてください。

筆頭者の氏名には、戸籍のはじめに  
記載されている人の氏名を書いてく  
ださい。

届け出られた事項は、人口動態調査  
(統計法に基づく指定統計第5号、  
厚生労働省所管)にも用いられます。

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  
望する本籍を書いてください。

◎届出人は、原則として子の父又は母です。  
届出人が署名押印した後、届書を持参す  
る方は親族、その他の方でもさしつかえ  
ありません。

◎母子健康手帳と届出人の印をご持  
参下さい。

連絡先  
電話 ( ) 番  
自宅・勤務先・呼出 方

# 出生証明書

子の氏名	男女 の別	1男 2女
生まれたとき	年 月 日	午前 時 分 午後
出生した ところ及び その種別	出生した ところ (出生したところ の種別1~3) 施設の名称	1 病院 2 診療所 3 助産所 4 自宅 5 その他
	番地 番 号	
(11) 体重及び身長	体重 グラム	身長 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 週 数	満 週 日
(14) 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) 死産児 (妊娠満22週以後)	人 胎
(15) 1 医 師 2 助産師 3 その他	上記のとおり証明する。 (住所) (氏名)	年 月 日 番地 番 号 印

## 記入の注意

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。