



「いるティーン」

人間市では、安心して出産・子育てをしていけるように、妊娠中から支援を行っております。支援の参考にするために下記のアンケートにご協力をお願いいたします。ご記入いただいた内容は地域保健課で管理し、出産・子育て支援以外の目的では使用いたしません。以下の項目事項にご記入のうえ、該当する箇所にご記入ください。

1回目の申請が(いいえ)の方  
 妊婦認定申請済  
(口座情報の記入は不要です)  
 QRコード渡し済

2回目の申請が(いいえ)の方  
 妊婦認定申請済

- 転入前の市区町村で妊婦支援給付金(1回目)の申請・給付を受けましたか (はい いいえ)  
 転入前の市区町村で妊婦支援給付金(2回目)の申請・給付を受けましたか (はい いいえ)  
 ※転入前の市区町村に給付金の支給状況について確認させていただく場合があります。

母子健康手帳発行場所	( )市・区・町・村
出産病院名	
里帰り出産の有無	無 ・ 有 ( )市・区・町・村 ・ 未定
妊娠回数	初回 ・ ( )回目 / 初産 ・ 経産 (過去の出産 ( )回) ① 単胎 ② 多胎( )胎
妊婦の職業	
夫(パートナー)の職業/夫の連絡先	/ 携帯 ( )
1. 現在、あなたの体調はいかがですか	①良い ②悪い⇒・つわり ・疲れやすい ・眠れない ・イライラする ・その他( )
2. 今回の妊娠は不妊治療をされましたか	①いいえ ②はい
3. 妊娠が分かったときの気持ちで一番近いものを教えてください。	①うれしかった ②予想外だったがうれしかった ③予想外だったので戸惑った ④不安・心配 ⑤困った ⑥特に何も思わなかった ⑦その他( )
4. 今までにかかった病気や現在治療中の病気はありますか	①なし ②あり⇒病名:心臓病・高血圧・慢性腎炎・糖尿病・肝炎・うつ病・パニック障害・統合失調症・その他( ) それはいつ頃ですか:( )歳頃 完治 ・ 現在治療中
5. 現在、内服中の薬はありますか	①なし ②あり(薬剤名: )
6. 妊娠・出産・育児をするうえで相談できる方はいますか	①いる⇒・夫(パートナー) ・実父 ・実母 ・義父 ・義母 ・きょうだい ・友人 ・その他( ) ②いない
7. 妊娠・出産・育児をするうえで協力してくれる方はいますか	①いる⇒・夫(パートナー) ・実父 ・実母 ・義父 ・義母 ・きょうだい ・友人 ・その他( ) ②いない
8. 一緒に住んでいる方はどなたですか	・本人のみ ・夫(パートナー) ・子ども( )人 ・実父 ・実母 ・義父 ・義母 ・その他( ) /計( )人
9. 現在、困っていることや心配なことはありますか(②は複数回答可)	①特にない ②ある⇒㉗出産のこと ㉘赤ちゃんのこと ㉙育児のこと ㉚上の子どものこと ㉛夫(パートナー)との関係 ㉜実父母との関係 ㉝義父母との関係 ㉞健康面のこと ㉟仕事のこと ㊱経済的なこと ㊲暴力 ㊳お酒や薬物の問題 ㊴ギャンブルのこと ㊵その他( ) →それは今、相談したいですか: いいえ ・ はい
10. あなたはお酒を飲みますか	①いいえ ②妊娠してやめた ③はい:毎日 ・ 時々/種類 _____ ・ 杯
11. あなたはたばこを吸いますか	①いいえ ②妊娠してやめた ③はい(1日 本)
12. 一緒に住んでいる方はたばこを吸いますか	① いいえ ②やめた ③はい:どなたが( )、1日( 本)

妊娠・出産・子育てサポートプランに同意いたします。

サイン \_\_\_\_\_

妊婦と連絡の取りやすい電話番号・時間帯・曜日 ( )曜日 AM ・ PM ( )  面接未実施の方への紙配布  
 LINE 登録※20 週未満のみ ( 済 ・ 未 ・ 希望なし )  8か月アンケート(20~31 週のみ)

職員記入欄	受理日:令和 年 月 日	対応者:	こども支援課・地域保健課
-------	--------------	------	--------------