

出生届

令和 年 月 日届出

(あて先) 大阪府豊中市長

受理 令和 年 月 日 第 号	発送 令和 年 月 日								
送付 令和 年 月 日 第 号	大阪府豊中市長印								
書類調査		受付入力	戸籍記載	記載点検	記載調査	調査票	附 票	住民票	通 知
									9 - 2

記入の注意

黒のボールペンまたは黒インクで書いてください。

消すことのできるインクを使ったボールペンは使用しないでください。

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。

「嫡出子」とは、父母が婚姻中の子で、「嫡出でない子」とは、父母が婚姻していない子のことです。

例(嫡出子で長男の場合)
 嫡出子 男
 嫡出でない子 女

子の名は、常用漢字、人名用漢字、かな、ひらがなで書いてください。

子が外国人のときは、原則かなで書くとともに、住民票の処理上必要ですからアルファベットを付記してください。

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し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(統計法に基づく基幹統計調査、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。

届出人の署名は、父または母がしてください。届出人が署名したあと届書を持参する方は親族、その他の方でもかまいません。

◎母子健康手帳をご持参ください。

連絡先

電話 ()

自宅・携帯・その他 ()

出生証明書

記入の注意

子の氏名	男女の別	1男 2女
生まれたとき	令和 年 月 日	午前 時 分 午後 時 分
出生したところ及びその種類	出生したところの種別	1 病院 2 診療所 3 助産所 4 自宅 5 その他
	出生したところ	番地 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)	人
	死産児 (妊娠満22週以後)	胎
(15) 1 医師 2 助産師 3 その他	上記のとおり証明する。	
	令和 年 月 日	
	(住所)	番地 号
	(氏名)	

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方で、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。

※出生届の手続きについて、悩みや困りごとがあれば、お近くの市区町村又は法務局にご相談ください。

出生届を届け出なければ、その子の戸籍がつくれず、不利益を被るおそれがあります。

詳しくは法務省のホームページをご覧ください。

🔍 無戸籍 法務省

本届書中字追加
字削除
字訂正

住定年月日

◎届書中の記載
は下記が正当

(1) 生まれたとき	子の氏名	氏 名	父母との 続 き 柄	<input type="checkbox"/> 嫡出子 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 嫡出でない子 <input type="checkbox"/> 女
(2) 生まれたところ	出生したところ	番地 号		
(3) 住所	(住民登録を するところ)	世帯主 の氏名	世帯主と の続 き 柄	子・子の子
(4) 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)
(5) 本籍	(外国人のときは 国籍だけを書いて ください)	番地 号	筆頭者 の氏名	
(6) 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)		
(7) 子が生まれた ときの世帯の 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 <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界(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)			
(8) 父母の職業	父の職業	母の職業		
(9) その他	父母婚姻日 年 月 日			
届出	<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			
人	住所	番地 号	本籍	番地 号 筆頭者の氏名 <input type="checkbox"/> (6)欄と同じ
	署名 (※押印は任意)	印	年 月 日	生
	事件簿番号			