

記載例

出生届

受理第 平成 年 月 日 第 号	発送第 平成 年 月 日 第 号	長印
送付第 平成 年 月 日 第 号		
書類調査	戸籍記載	記載調査
調査票	附票	住民票
通知		
湯川村 長 殿		
(1) 子の氏名 (よみかた)	ゆがわ まい	父母との続き柄
氏名	湯川 麻衣	<input checked="" type="checkbox"/> 嫡出子 <input type="checkbox"/> 嫡出でない子
性別		<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女
(2) 生まれたとき	平成 28 年 8 月 18 日	<input checked="" type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後
時刻	8 時 8 分	
(3) 生まれたところ	福島県会津若松市山鹿町 3	番地 番 27 号
(4) 住所 (住民登録をするところ)	福島県河沼郡湯川村大字清水田字長瀨 1 8	番地 番 号
(5) 父母の氏名	父 湯川 太郎 母 湯川 花子	世帯主の氏名 湯川 一郎 世帯主との続き柄 子の子
(6) 生まれたとき	昭和 55 年 5 月 5 日 (満 35 歳)	昭和 60 年 6 月 6 日 (満 30 歳)
(7) 本籍	福島県河沼郡湯川村大字清水田字長瀨 1 8	番地 番 号
(8) 同居を始めたとき	平成 28 年 3 月	〔結婚式をあげたとき、または、同居を始〕
(9) 子の父と母のおもな仕事と	<input checked="" 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	
(10) 父母の職業	父の職業	母の職業
(11) その他	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。	
(12) 届出人	<input checked="" type="checkbox"/> 1. 父 <input type="checkbox"/> 2. 法定代理人 <input type="checkbox"/> 3. 同居人 <input type="checkbox"/> 4. 医師 <input type="checkbox"/> 5. 助産師 <input type="checkbox"/> 6. その他の立会人 <input type="checkbox"/> 7. 公設所の長	
(13) 住所	(4) 欄に同じ	番地 番 号
(14) 本籍	(6) 欄に同じ	番地 番 号 筆頭者の氏名 湯川 太郎
(15) 署名	湯川 太郎	昭和 55 年 5 月 5 日生
(16) 事件簿番号		

記入の注意

鉛筆や消えやす...
 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。

世帯主が祖父なら「子の子」と書きます。「長男」「長女」「養子」「養女」等の場合でも「子」と記入します。

嫡出子の場合、同一父母から生まれた順序にしたがって「長」、「二」、「三」と記入し、男女の別にチェックします。嫡出でない子の場合、母が分娩した嫡出でない子の出生の順序にしたがって「長」、「二」、「三」と記入し、男女の別にチェックします。

「子の氏名」欄は空欄でも、記入しても構いません。

出生証明書は、医師または助産師にしか記入できない欄です。絶対に加筆・修正しないでください。

出生証明書

子の氏名	男 女	1男 2女
生まれたとき	平成 年 月 日	午前 午後 時 分
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	
出生したところ及びその種別	番地 番号	
出生したところの種別1~3	施設の名称	
体重及び身長	グラム	センチメートル
単胎・多胎の別	1単胎 2多胎(子中第 子)	
母の氏名	妊娠 満 週 日	週数
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 胎
1医師	上記のとおり証明する。	平成 年 月 日
2助産師	(住所)	番地 番号
3その他	(氏名)	印

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。

子の氏名は正確な字体で書いてください。名前に使える字には制限があります。(常用漢字・人名用漢字・ひらがな・カタカナ)詳しくはお尋ねください。

届出する年月日を記入してください。

右の出生証明書の「生まれたとき」「出生したところ」を写してください。住所のみで、施設の名称は記入の必要ありません。

生まれた子が嫡出でない子の場合、父の氏名・生年月日は空欄になります。

父母の本籍を記入してください。

父母の世帯の主な仕事を記入してください。

届出人は父または母です。届出人が署名押印した後、届出書を持参するのは親族その他の方でもかまいません。

◎母子健康手帳と届出人の印をご持参下さい。

必ず連絡先の電話番号をご記入ください。

連絡先
 電話 0241 (00xx) 00xx 番
 自宅・勤務先・呼出 方

持参していただくもの
 ① 出生届書
 ② 届出人の印鑑 *スタンプ印は不可
 ③ 母子健康手帳