

出生届

令和 年 月 日 届出

長 殿

受理	令和 年 月 日					
第	号					
通知(送付)	令和 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

(1) 生まれたとき	(フリガナ) 子の氏名 (外国人のときはローマ字を付記してください)	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) 生まれたとき	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時 分
(3) 生まれたところ	(4) 住所 (住民登録をするところ)	番地 番 号	番地 番 号	
		マンション等の名称・部屋番号	世帯主との続き柄 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他 ()	
(5) 生まれたとき	父母の氏名 生年月日 (子が生まれたときの年齢)	父 昭和 平成 年 月 日 (満 歳)	母 昭和 平成 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	平成 令和 年 月	(結婚式をあげたとき、または、同居を始めたとときのうち早いほうを書いてください)		
(8) 父と母のおもな仕事と	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		
	(9) 父母の職業	(国勢調査の年…令和 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) 父の職業 母の職業		
その他				
届出人	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 1. 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 <input type="checkbox"/> (4) 欄と同じ	番地 番 号		
署名 (※押印は任意)	本籍 <input type="checkbox"/> (6) 欄と同じ	番地 番	筆頭者の氏名 <input type="checkbox"/> (6) 欄と同じ	
	昭和 平成 年 月 日生	印		

届出人の連絡先 電話 — — 自宅・携帯・勤務先 父母の婚姻日 年 月 日

事件簿番号

出生証明書

記入の注意

鉛筆や消えやすいインキで書かないでください。
子が生まれた日からかぞえて14日以内に提出してください。
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。

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
出生したところ及びその種別	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 番 号
	(出生したところの種別1~3) 施設の名称	
(11) 体重及び身長	体重	身長
	グラム	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。	令和 年 月 日
	(住所)	番地 番 号
	(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、2、3の順序に従って書いてください。

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。子が外国人のときは、原則かたかなで書くとともに、住民票の処理上必要ですから、ローマ字を付記してください。日本国籍を有する子の場合、名のフリガナ欄には、氏名として用いられる文字の読み方として一般に認められている読み方を記載してください。

生まれたところが、台湾またはパレスチナ(ヨルダン川西岸地区及びガザ地区)である場合、地域から記載することができます。

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。外国人のうち、次の地域の法を本国法とする人は、国籍に代えて地域を記載することができます。
1 台湾
2 パレスチナ(ヨルダン川西岸地区及びガザ地区)

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、新しい戸籍がつけられますので、この欄に希望する本籍を書いてください。

届出人は、原則として子の父または母です。届出人が署名押印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。

この欄は父、母又はその法定代理人である届出人が記載してください。

地方公共団体情報システム機構 宛 (出生届の届出市区町村長 宛)	個人番号カード交付申請書 兼 電子証明書発行申請書
-------------------------------------	---------------------------

申請にあたり、以下について記入してください。
 氏名、住所、生年月日、性別は出生届に記載された内容と同じです
 住所地又は住所地以外の希望した送付先にて確実に個人番号カードを受けとれます

<input type="checkbox"/> 利用者証明用電子証明書暗証番号	<input type="checkbox"/> 利用者証明用電子証明書の発行を希望しない
<input type="checkbox"/> 住民基本台帳用暗証番号【必須】	<input type="checkbox"/> 券面事項入力補助用暗証番号【必須】
<input type="checkbox"/> 個人番号カード送付先【住所地以外への送付を希望する場合】	
<input type="checkbox"/> 住所地において個人番号カードの送付を受けることができない理由	
<input type="checkbox"/> 連絡先電話番号【必須】	

(注)
 ①利用者証明用電子証明書を利用するための暗証番号です。
 利用者証明用電子証明書…インターネットを閲覧する際などに、利用者本人であることを証明する仕組みであり、健康保険証としての利用などに必要です。
 利用者証明用電子証明書の発行を希望しない場合、①の欄に暗証番号は記入せず、をつけてください。
 ②住民票コードをテキストデータとして利用するための暗証番号です。
 ③個人番号や基本4情報を確認し、テキストデータとして利用するための暗証番号です。
 ④個人番号カードは、簡易書留等により住所地へ送付されます。住所地以外の地を個人番号カードの送付先とする場合のみ記載してください。
 ※出生届、出生証明書に記載された事項は、この申請にも用いられません。
 ※電子証明書について、氏名のコンピューター入力に際して画面上に正確に表示されない文字(代替対象文字)は、代替文字に置き換わります。代替文字を変更したい場合は、個人番号カードの交付後に、住所地市区町村長へその旨を申し出てください。

◎母子健康手帳をご持参ください。
届出られた事項は、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。

※出生届の手続について、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、その子の戸籍がつけられず、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](#)

◎深谷市

