

出生届

令和 年 月 日 届出

長 殿

受 理 令 和 年 月 日 第 号	発 送 令 和 年 月 日 長 印
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) 生まれた子の氏名 (外国人のときはローマ字を付記してください)	姓 氏 名	父母との続き柄	<input type="checkbox"/> 嫡 出 子 (男) <input type="checkbox"/> 嫡出でない子 (女)
生まれたとき	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時 分
生まれたところ	番地 番号		
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	
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)	
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		
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)		
子が生まれたときの世帶のおもな仕事とおもな仕事	<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		
父母の職業	父の職業	母の職業	
その他			
届出人	<input type="checkbox"/> 1. 父 <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			
本籍	番地 番	筆頭者の氏名	
署名 (※押印は任意)	印	年 月 日 生	
事件簿番号			

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以内に提出してください。

子の本籍地でない市区町村役場に提出するときは、2通提出してください(市区町村役場が相当と認めたときは、1通で足ります)。2通の場合でも、出生証明書は、原本1通と写し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。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。

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。

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、新しい戸籍がつくれますので、この欄に希望する本籍を書いてください。

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。

※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、その子の戸籍がつくられず、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。 [Q 無戸籍 法務省](#)

出生証明書

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。

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 午後 時 分
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	
体重及び身長	体重 グラム	身長 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	妊娠週数	満週日
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
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)	令和 年 月 日 番地 番号

利尻町

