

出生届

第 号

神奈川県座間市長

令和 年 月 日届出

受理 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

神奈川県座間市長 殿

(1) 生	(よみかた)	氏 名		父母との 続き柄	<input type="checkbox"/> 嫡出子 <input type="checkbox"/> 嫡出でない子	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	子の氏名 <small>(外国人のときはローマ字を付記してください)</small>					
(2) ま	生まれたとき	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 午前 時 分 <input type="checkbox"/> 午後			
(3) 来	生まれたところ			番地	番	号
(4) 子	住 所 <small>(住民登録をするところ)</small>	世帯主の氏名		世帯主との続き柄		
(5) 生	父母の氏名 生年月日 <small>(子が生まれたときの年齢)</small>	父	母			
		年 月 日 (満 歳)	年 月 日 (満 歳)			
(6) ま	本 籍 <small>(外国人のときは国籍だけを書いてください)</small>	筆頭者の氏名		番地 番		
(7) 来	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)				
(8) の	父と母	<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 <small>(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)</small>				
	子の父の職業	父の職業		母の職業		
(9) 母	父母の職業					
その他						
届	<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	□(4)と同じ				
出	本籍	□(6)と同じ				
	署名 (※押印は任意)	印	昭和 平成 西暦		年 月 日生	
事件簿番号	●連絡先電話番号 []					

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日以内に提出してください。

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。

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☑のようにす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。

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。

◎母子健康手帳をご持参ください。

出生証明書

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 <small>(出生したところ の種別 1~3)</small> 施設の名称	番地 番	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) 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) (氏名)	番地 番	号

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。

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 個人番号カード交付申請書 兼 電子証明書発行申請書
(出生届の届出地区町村長 宛)

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

①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
②住民基本台帳用暗証番号【必須】		③券面事項入力補助用暗証番号【必須】
④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】		
⑤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		
⑥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、□に✓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す。
※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。

※ 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](#)