



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					
送付 令和 年 月 日 第 号	長印					
書類調査	戸籍記載	記載調査	調査票	附 票	住民票	通 知

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。消せる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。

子の本籍地でない役場に出すときは、2通出してください。(役場が相当と認めるときは、1通で足りることもあります。)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、かな、ひらがなで書いてください。

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。

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。

出生届の手続について、悩みや困りごとがあれば、お近くの地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。

無戸籍 法務省 検索



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 時 分 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。 令和 年 月 日 (住所) (氏名)	番地 番 号 印

(1) 生 子 の 氏 名	(よみかた) 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) れ 生 ま れ た と き	令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時 分
(3) た 生 ま れ た と ころ	番地 番 号		
(4) 子 住 所 (住民登録をするところ)	番地 番 号 (アパート・マンション名)	世帯主の氏名	世帯主との続き柄
(5) 父 母 の 氏 名 生 年 月 日 (子が生まれたときの年齢)	父 昭和 年 月 日 (満 歳) 平成	母 昭和 年 月 日 (満 歳) 平成	
(6) 生 本 籍 (外国籍のときは国籍だけを書いてください)	番地 番 号	筆頭者の氏名	
(7) 子 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) たときのうち早いほうを書いてください	
(8) 子 が 生 ま れ た と き の 世 帯 の お も な 仕 事 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 (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)		
(9) 父 母 の 職 業	父の職業	母の職業	
そ の 他			
届 出 人	<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		
住所	(4)欄と同じ	番地 番 号	
本籍	(6)欄と同じ	番地 番 号	筆頭者の氏名 (6)欄と同じ
署名	印	昭和 年 月 日生	平成

受付帳
受付帳調査
住民票調査
戸籍決裁

事件簿番号 母子手帳 持参ください 印 連絡先 ()

