



新潟市に転入してくる妊婦・産婦の皆様へ

転入手続時、必ず窓口で妊婦・産婦であることを職員に申し出てください。
新潟市で使用する妊婦・産婦健康診査、新生児聴覚検査受診票の他、必要な母子保健サービスの書類をお渡しします。

* 夫のみが申請に来た場合は、妻が妊婦・産婦であることを必ず申し出てください。

【必要書類】

- ① 母子健康手帳
- ② 転入前自治体で使用していた各受診票の残り



妻が里帰り等で①の母子健康手帳を窓口を持参できない場合

妊婦健康診査…母子健康手帳の「表紙」「妊娠中の経過」「(妊婦)検査の記録」

産婦健康診査…母子健康手帳の「表紙」「出産後の母体の経過」

新生児聴覚検査…母子健康手帳の「表紙」「(新生児)検査の記録」のコピーをお持ちください。

【各受診票の交付について】

各受診票は妊婦・産婦さんの転入日の週数や検査実施の有無で新潟市の受診票を交付しています。ただし、健診回数は妊婦健康診査合計14回、産婦健康診査合計2回、新生児聴覚検査1回となるように転入前自治体の受診票と調整いたします。

転入前に受けた検査内容を正しく把握するために、上記の【必要書類】を必ずお持ちください。

わかる範囲で下記の項目を記入し、窓口にお持ちください。

新潟市への転入日	年 月 日		
健康診査	妊婦健康診査		産婦健康診査
転入日時点の週数	妊娠__週 年 月 日現在	産後__週 年 月 日現在	
転入前自治体で受けた健診回数	__回		__回
(妊婦健康診査内容)			新生児聴覚検査
初回健診	実施した ・ 実施せず		__回
20週頃の中期エコー検査	実施した ・ 実施せず ・ 不明		/
28週頃の血糖・クラミジア・貧血検査	実施した ・ 実施せず ・ 不明		
34週頃の B 群溶連菌検査	実施した ・ 実施せず ・ 不明		
36週頃の貧血・後期エコー検査	実施した ・ 実施せず ・ 不明		

※ 区役所記入欄

妊婦健康診査	産婦健康診査	新生児聴覚検査
週数どおり__回目から交付	週数どおり__回目から交付	
中期エコー検査・血糖 クラミジア・中期血液検査 B 群溶連菌検査・後期血液検査	左記の検査が未実施のため __回目と__回目の受診 票を交換し、__回分交付	前自治体で__回実施のため __回目から交付
		交付 有 ・ 無

お問合せ先：新潟市こども家庭課 母子保健グループ 025-226-1205
 申請先：各区役所健康福祉課 健康増進係