

Form ng Abiso ng Pagbubuntis

No. — (: ~ :)	
Furigana	
Pangalan ng buntis	Petsa ng Kapanganakan Taon Buwan Araw (taong gulang)
Tirahan/ Address	Postal number (—) Numero ng Telepono
	Personal Number ng Buntis (My Number) Hanapbuhay/ Trabaho
Linggo ng pagbubuntis	ika- linggo (ika- buwan) Petsa ng panganganak Taon Buwan Araw Bilang/beses ng pagbubuntis Pang- beses
Ospital kung saan natanggap ang diagnosis ng pagbubuntis at gabay sa kalusugan o pangalan ng maternity hospital (pangalan ng doktor o midwife)	
Health check	sexual disease Kumuha ng test (taon buwan) • hindi kumuha
	tuberculosis Kumuha ng test (taon buwan) • hindi kumuha
Nagsusumite ako tulad ng nasa itaas. Taon Buwan Araw Kobayashi City Mayor <u>Pangalan ng taong nagsumite :</u> (Relasyon sa buntis :)	
Uri ng insurance card	National Insurance / Social Insurance / Mutual Aid / Seafarers / Iba pa () • Wala
Kung dahil sa hindi maiiwasang mga pangyayari, maliban sa nagbubuntis ang kinatawan o proxy ay magsumite ng abiso at mangyaring tiyaking punan ang power of attorney.	
Power of Attorney (Kumpletuhin ng buntis) Sa pamamagitan nito, itinatalaga ko ang lahat ng awtoridad tungkol sa mga bagay na may kaugnayan sa abiso sa pagbubuntis, pagtanggap ng handbook ng kalusugan ng ina at bata, at pagbibigay ng indibidwal na numero sa sumusunod na tao. Taon Buwan Araw Delegator Address (buntis na babae) Pangalan Kinatawan Address (proxy) Pangalan 	

Tungkol sa paggamit ng impormasyon sa pakikipag-ugnayan. Ang mga munisipyo ay nagsasagawa ng iba't ibang proyekto sa kalusugan ng ina at bata upang suportahan ang malusog na pagbubuntis, panganganak, at pangangalaga sa bata. Mula ngayon, gagamitin namin ang impormasyon sa pakikipag-ugnayan na nakalista sa abiso sa pagbubuntis kapag kinakailangan para sa mga serbisyong pangkalusugan ng ina at bata tulad ng mga pagsusuri sa kalusugan ng mga buntis na kababaihan, negosyo ng hello baby, at mga pagsusuri sa kalusugan ng sanggol.

※発行窓口記入欄

- 届出者(本人) ①個人番号確認 【個人番号カード ・ 通知カード ・ その他()】
②本人確認書類 1点で可【個人番号カード ・ 運転免許証 ・ パスポート】
2点以上【保険証 ・ 年金手帳 ・ その他()】
- 届出者(代理人) ①委任状【有・無】②代理人の身元確認【個人番号カード ・ 運転免許証 ・ パスポート ・ その他()】
③本人個人番号確認【個人番号カード ・ 通知カード ・ その他()】

Mangyaring punan ang form.

- 3/5

- 7 Nagkaroon ka na ba ng karanasan sa pagpapagamot dahil sa infertility o kawalan ng kakayahang magbuntis.

a Wala b Meron

Ang pagbubuntis ba na ito ay dahil sa paggamot sa infertility→ Oo/Hindi)
- 8 Nakapagsilang ka na ba ng napaaga na sanggol (bago ang 37 linggo) o isang sanggol na mababa ang timbang (mas mababa sa 2,500g)?

a Wala b Meron (Taon Buwan Linggo grams)
- 9 Nakaranas ka na ba ng miscarriage (pagkalagklag), deadbirth, atbp.?

a Wala b Meron

 - ☐ Pagkalaglag (_____beses)
 - ☐ Pagkamatay ng sanggol (_____ beses)
 - ☐ Ang sanggol ay namatay sa loob ng isang taon pagkatapos ng kapanganakan
- 10 Naging mayo ba ang iyong mga nakaraang pagbubuntis at panganganak? (Sa kaso ng pangalawa o kasunod na pagbubuntis)

a Oo b Hindi

 - ☐ Pagbubuntis na mataas na presyon ng dugo.
 - ☐ Pagbubuntis na may diabetes.
 - ☐ Caesarian section
 - ☐ Naantala ang paglaki ng fetus
 - ☐ At iba pa ()
- 11 Nagpaplanong bumalik sa Pilipinas

a Wala nakikipagtulungan ()

b Meron kailan ()
- 12 Sa nakalipas na taon, nahirapan ka bang makatulog o nakaramdam ng inis sa loob ng higit sa dalawang linggo. 「Mayroon ka bang mga sintomas tulad ng "Wala akong gana na gumawa ng anumang"?」

a Wala b Meron

13 Kumunsulta ka ba sa isang tagapayo, psychotherapy, internal medicine at psychiatrist para sa sikolohikal at espirituwal na mga bagay. Nakapagkonsulta ka na ba sa isang ospital, ahensya ng gobyerno, atbp.?

- a Wala b Meron
- ☐ Kasalukuyang sumasailalim sa paggamot (medisina, psychiatrist)
- ☐ Dati nang bumisita sa isang doktor (gamot/psychiatrist)
- Kailan ()
- ☐ At iba pa ()

14 Nakatanggap ka na ba ng treatment para sa isang karamdaman maliban sa tanong
13 ?

- a Wala b Meron ()

15 May makakausap ka ba kapag may problema ka?

- a Meron $\rightarrow$ () b Wala

16 Tungkol sa iyong partner

- ☐ Kasal ☐ Hiwalay
- ☐ Nagpaplanong magparehistro (Taon)

Pangalan :

Gulang :

Trabaho :

Contact Detail :

17 Bilugan ang mga miyembro ng pamilya na kasama mo.

Asawa	Partner	Anak ((ilan)	)	Ama	Ina
Biyenang babae		Biyenang lalaki		At iba pa (	)

18 Naninigarilyo ba ang mga kasama mo sa bahay?

- a Hindi naninigarilyo
- b Naninigarilyo sino () ()

19 Tungkol sa nilalamang ito, maaari kaming makipag-ugnayan sa mga institusyong medikal (mga institusyon ng pamahalaan, mga doktor, atbp.) kung kinakailangan.

- a Sumasang-ayon b Di sumasang-ayon