

妊婦給付認定用証明書

<受診者>

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生 (歳)

<証明内容>

胎児心拍確認日 年 月 日

心拍が認められた胎児数 1 ・ 2 ・ ()

流産等となった日 年 月 日

上記の通り証明します。

年 月 日

施設名

所在地

医師氏名

(妊娠届出前に流産等をされた方用)

(令和7年4月1日 大阪市)