

出 産 連 絡

令和 年 月 日

住 所 筑紫野市美しが丘南 丁目 ー

☎ _____

世帯主名 _____

出産した者 _____

世帯主との続柄 ()

ふりがな

お子さんの氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

性別 男 ・ 女

※提出先：美しが丘南公民館

☎ 927-0885

来館時は、母子手帳を持参してください

