数字記入例
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

人口動態調査出生票 1

平成　年　月　日　市区町村受付
平成　年　月　日　保健所受付

統計法に基づく基幹統計調査 政府統計

照会

市区町村符号及び保健所符号　支所　保健所

事件簿番号

(1) 子の氏名 父母との続き柄 男女別　氏名　嫡出子　嫡出でない子　男　女

(2) 生まれたとき　昭　平　年　月　日　午前　午後　時

(3) 生まれたところ　日本　日本外

(4) 子の住所　日本　外国　都道府県　市，郡，特別区　町，村，指定都市の区又は総合区

届出市区町村と同じ　届出市区町村以外の市区町村

市区町村符号　保健所符号

指定都市の町，字，丁目，番地，番号，アパート・マンション，様方

(5) 父母の氏名 生年月日

父　年　月　日　昭　平

母　年　月　日　昭　平

(6) 父母の国籍

父　日本　韓国朝鮮　中国　フィリピン　タイ　米国　英国　ブラジル　ペルー　その他の国　不詳

母　日本　韓国朝鮮　中国　フィリピン　タイ　米国　英国　ブラジル　ペルー　その他の国　不詳

(7) 同居をした時期　昭　平　年　月

(8) 子が生まれたときの世帯の主な仕事　1農家　2自営　3勤Ⅰ　4勤Ⅱ　5その他　6無職

(9) 子が生まれたときの父母の職業　父　母

(10) 及びその種別　1 病院　2診療所　3助産所　4 自宅　5その他

施設の名称

(11) 体重及び身長　g　不詳　cm　不詳

(12) 単胎・多胎の別　1単胎　2多胎　（　子中第　子）

(13) 妊娠週数　満　週　日

双子以上の場合は他の子の事件簿番号

(14) この母の出産した子の数　出生子　人　妊娠満22週以後の死産児　胎

出生票第　号

死産票第　号

確認　欄

備考

(15) 出生に立ち会った者　1医師　2助産師　3その他

この調査は、統計法に基づく基幹統計を作成するために行う調査です。
この調査の対象となっている市区町村長には統計法に基づく報告の義務があり、報告の拒否や虚偽報告については罰則があります。

SAMPLE