

## 妊婦給付認定用診断書

《受診者》

住所

氏名

生年月日                      年    月    日

《診断》

胎児心拍確認日                      年    月    日

心拍が認められた胎児数              1    ・    2    ・    (    )

流産の種類                      自然流産    ・    人口流産

流産となった日                      年    月    日

上記のとおり証明します。

年    月    日

施設名

所在地

医師氏名