

# 妊婦給付認定用診断書

令和 年 月 日

富士河口湖町長 様

## 【受診者】

住所	富士河口湖町
氏名	
生年月日	昭・平・令 年 月 日( 歳)

## 【診 断】

胎児心拍確認日	令和 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・人工流産
流産となった日	令和 年 月 日

上記の通り証明します。

令和 年 月 日

施設名

所在地

医師名

印