

人工妊娠中絶実施報告票

(令和 年 月分)

1) 人工妊娠中絶を受けた者の番号		2) 人工妊娠中絶を受けた者の年齢	満 年
3) 人工妊娠中絶を受けた者の居住地	都 郡 区 道 府 市 町 県 支庁 村	4) 人工妊娠中絶を受けた者の妊娠週数	1 満 7週 以前 2 満 8週～満11週 3 満12週～満15週 4 満16週～満19週 5 満20週～満21週
5) 人工妊娠中絶を実施した月日	月 日	6) 該 当 条 文	14条1項 号
7) 人工妊娠中絶を受けた理由			
8) 人工妊娠中絶を受けた者の社会保険適用の有無	有 無	9) 人工妊娠中絶を受けた者の生活保護法による医療扶助適用の有無	有 無
10) 人工妊娠中絶薬(ミフェプリストン・ミソプロストール製剤又はゲメプロスト製剤)投与の有無			有 無
備 考			

人工妊娠中絶実施報告票

(令和 年 月分)

1) 人工妊娠中絶を受けた者の番号		2) 人工妊娠中絶を受けた者の年齢	満 年
3) 人工妊娠中絶を受けた者の居住地	都 郡 区 道 府 市 町 県 支庁 村	4) 人工妊娠中絶を受けた者の妊娠週数	1 満 7週 以前 2 満 8週～満11週 3 満12週～満15週 4 満16週～満19週 5 満20週～満21週
5) 人工妊娠中絶を実施した月日	月 日	6) 該 当 条 文	14条1項 号
7) 人工妊娠中絶を受けた理由			
8) 人工妊娠中絶を受けた者の社会保険適用の有無	有 無	9) 人工妊娠中絶を受けた者の生活保護法による医療扶助適用の有無	有 無
10) 人工妊娠中絶薬(ミフェプリストン・ミソプロストール製剤又はゲメプロスト製剤)投与の有無			有 無
備 考			