別記様式第十三号(二)(第二十七条関係)

人　工　妊　娠　中　絶　実　施　報　告　票

(平成　　年　　月　　分)

(1)　手術を受けた者の番号		(2)　手術を受けた者の年齢	満　　年
(3)　手術を受けた者の居住地	都道府県　郡　市　区　町　村　支庁	(4)　手術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)　手術を実施した月日	月　　日	(6)　該当条文	1　14条1項1号 2　14条1項2号
(7)　手術を受けた理由			
(8)　手術を受けた者の社会保険適用の有無	有　　無	(9)　手術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
備　　考			

日本工業規格A列5番

記載上の注意

1　「手術を受けた者の番号」欄については、各月ごとに手術を受けた者について実施の順に付した番号を記入すること。

2　「手術を受けた者の居住地」欄には、都道府県名等を記入し、該当する文字を○で囲むこと。

3　「手術を受けた者の妊娠週数」欄は、該当する数字を○で囲むこと。

4　「該当条文」欄は、該当する数字を○で囲むこと。

5　「手術を受けた理由」欄には、手術を受ける理由となつた事実、例えば、結核のため妊娠の継続により健康を害する、暴行により妊娠等を記入すること。

6　「手術を受けた者の社会保険適用の有無」欄及び「手術を受けた者の生活保護法による医療扶助適用の有無」欄は、該当する文字を○で囲むこと。