

様式6 医療救護活動の関係様式

6-6 助産台帳

市町村名：八王子市 No. /

分 べ ん 者		分べん の日時	助産機関 の名称	分べん 期 間	金 額 (円)	事務所
氏 名	住 所					連 絡 先
小計・ 合 計	人					

(注) 1 「分べん期間」欄は、「〇月〇日～〇月〇日」と記入すること。  
 2 「小計・合計」欄は、該当しないものを二重線で消すこと。