

妊産婦死亡 連絡票

社団法人日本産婦人科医会 殿

妊産婦死亡がありましたので報告いたします。

- 記載された住所に後日 妊産婦死亡調査票を送付いたします。
- 妊産婦死亡があった場合は速やかに本票を日本産婦人科医会および都道府県産婦人科医会までご提出ください。

施設名				
住 所	〒			
電話番号				
E-mail				
担当者 もしくは代表者				
報告日	西暦	年	月	日
死亡日	西暦	年	月	日
患者氏名 イニシャル	氏	名	患者年齢	

提出先 : FAX : 03-3269-4730

郵送先 : 〒162-0844 新宿区市谷八幡町 14 市ヶ谷中央ビル 4階