

カットして使いたい→緑色の点線に沿ってカットしてご利用ください。
ブックカバー形式で使いたい→赤色の線に沿って折り目を付けてご利用ください。
A6サイズの母子手帳を想定して作成しております。

母子健康手帳

松阪市



年 月 日 交付

ふりがな
保護者の氏名： _____
:

ふりがな _____
子の氏名 _____ (第 子)

生年月日： 年 月 日 性別： _____

②ちゃちゃもがいっぱい



型紙は拡大・縮小なさらず印刷してください。
5 cm になっているか確かめください。

