

【妊娠された方へ】 氏名 \_\_\_\_\_ 様 記入日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

◇結婚 ( ・未婚 ・非婚 ・既婚 ・離婚 ・死別 ) 結婚年齢 \_\_\_\_\_ 才

◇薬 ( ・何も使っていない ・この1年以内(現在使用中を含む) )  
↳ 血圧の薬 糖尿薬 抗精神薬 甲状腺薬 その他 ( \_\_\_\_\_ )

◇サポート ( ・いない ・いる )  
↳ パートナー 子供 母 父 パートナーの母 パートナーの父 その他同居人

◇育てられない事情 ( ・あります ・悩んでいる ・ありません )

◇同居人 ( ・いない ・いる )  
↳ パートナー 子供 母 父 パートナーの母 パートナーの父 その他同居人

◇パートナーの氏名 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 才 職業 \_\_\_\_\_

◇パートナーや同居人のたばこ ( ・吸わない ・妊婦の前では吸わない ・吸う )