

【妊娠された方へ】

氏名_____様 (歳) 記入日 年 月 日

住所_____

自宅 Tel_____ 携帯 Tel_____

実家などの連絡先 氏名_____ (ご関係) Tel_____

◇結婚 (未婚・ 非婚 ・ 既婚) ◇結婚年月日 _____年 ____月____日____歳

◇身長_____ c m ◇本日の体重_____ k g ◇ (妊娠前の体重_____ k g)
(BMI = _____)

※BMI については病院側で書きます

◇職業_____ (正規雇用・ 非正規雇用 (パート)) :退職した (する予定)
(_____ 時)

◇たばこ (吸わない・吸う・減らした・やめた) ◇酒 (飲まない・飲む・減らした・やめた)
└ 1日 _____本 ・ _____年間

◇薬 (内服薬・湿布薬・注射薬など) について
何も使っていない ・ この1年以内に使っていた (現在使っている場合も含む)

薬の名前_____

◇サポート (精神的・経済的・産後の手伝いなど) してくれる人はいますか (いない・ いる)
パートナー・母・父・パートナーの母・パートナーの父・子供・その他 (_____)

◇産んだあと、育てられない事情がありますか (あります ・ 悩んでいる ・ ありません)

◇現在一緒に住んでいる人はいますか (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 (_____)

◇パートナーの氏名_____ (才) 職業_____
(正規雇用・ 非正規) (_____ 時)

◇パートナーあるいは同居人のたばこ (吸わない ・ 妊婦の前では吸わない ・ 吸う)
(_____ 本/日)