

助産師訪問連絡票



- * 母子健康手帳を見て太枠内を記入してください。
- * 右記QRコードよりウェブからの申請も可能です。
- * 郡山市外に長期里帰り中で、里帰り先に訪問を希望される場合は母子支援係に相談をお願いします。
- * 申請後、訪問担当者個人の携帯電話・固定電話から連絡が入ります。

				受付月日				No.				
ふりがな						性 別		生 年 月 日		続 柄		
児の氏名						男 ・ 女		令和 年 月 日		第 子		
住 所		郡山市				家 族 構 成	続柄		氏 名		年 齢	
(TEL)		(自宅☎) (携帯☎)					父					
							母					
里帰り先 の 住 所		住所 (方)										
赤 ち ゃ ん	出生時の 状 況	体重 g		身長 cm		胸囲 cm		頭囲 cm				
		その他 ()										
お 母 さ ん	妊娠期間	妊娠 週		出産場所・名称								
	今回の妊娠 の 経 過	1 異常なし 2 切迫流早産 3 貧血 4 妊娠高血圧症候群 5 糖尿病 6 その他 ()										
	出産後の 経 過	1 異常なし 2 異常あり ()										
こんにちは赤ちゃん訪問事業				受けた				受けていない				
相談したい項目に○をつけてください。												
1 母乳について												
2 発育状況												
3 湿疹												
4 上の子の赤ちゃん返り												
5 産後の健康について												
6 その他 ()												

* 「助産師訪問連絡票」は個人情報保護法に基づき、訪問指導以外の目的には使用いたしません。