

養育医療の申請をされる方へのおたすね

下野市では、お子様の病気や発育などの相談を行っています。電話・面接での相談やお宅に伺っての相談もお受けしますので、ご心配があるときはお気軽にご相談ください。

次のことについて、おわかりになる範囲でお答えください。

（ふりがな） お子様のお名前		男 女	出生時 体 重	g	妊 娠 期 間	妊 娠 ____ 週 ____ 日
記入者氏名	（続柄）		日中の 連絡先	自 宅 T E L : 父 携 帯 : 母 携 帯 : その他（ ） :		
同居家族	父・母・祖父・祖母・兄・姉・弟・妹・その他（ ）					

- I お子様のことをおたすねします。（該当するものに○をつけ、必要事項をご記入ください）
- 1 分娩状況は？ 【 自然分娩 ・ 帝王切開 ・ その他（ ） 】
 - 2 今回の分娩で生まれたお子様は何人ですか？ 【 1人 ・ 2人 ・ 3人以上 】
 - 3 お子様は？ 【 第1子 ・ 第2子 ・ 第3子 ・ 第 子 】
 - 4 退院の予定は？ 【 （ 月 日）退院 ・ 退院予定、未定 】
- II お母さんのことをおたすねします。（該当するものに○をつけ、必要事項をご記入ください）
- 1 妊娠中に異常はありましたか？
 いいえ ・ はい { 切迫早産 ・ 貧血 ・ 妊娠高血圧症候群 ・ 妊娠糖尿病
 その他（ ） }
 - 2 お母さんの身体は順調に回復していますか？
 【 はい ・ いいえ（状態： ） 】
 - 3 お母さんの退院予定は？ 【 （ 月 日）退院 ・ 退院予定、未定 】
- III その他のことをおたすねします。（該当するものに○をつけ、必要事項をご記入ください）
- 1 現在、お子様について心配なこと、気になることはありますか？
 いいえ ・ はい { 小さく生まれたこと ・ 順調に育つかどうか ・ 病気について ・ 子育ての方法
 その他（ ） }
 - 2 お子様退院後、育児の相談や協力をしてくれる方はいますか？
 【 いない ・ いる（どなたですか？ ） 】
 - 3 お子様やお母さんの健康や今後の育児について、保健師が相談をお受けしています。
 何か相談したいことはありますか？
 【 ない ・ ある（ ） 】
 ↳ 希望される相談方法は？ 【 家庭訪問 ・ 電話相談 ・ 来所（面接）相談 】

乳幼児健診及び育児相談等を担当する健康増進課へ必要な情報（今回のおたすねや養育医療申請書類の内容）をお知らせすることにご同意いただけますか？

【 同意する ・ 同意しない 】

記名

記入いただきありがとうございました。