出生連絡票

整理No.＿＿＿＿＿

赤ちゃんのこと	住　所	相馬市 （ＴＥＬ　　）			
	産後 28 日間 生活するところ	方（ＴＥＬ　　）			
	ふりがな 氏　名	男 女	第　　子		
	生年月日	年　　月　　日	妊娠期間	週　　日	
	生まれた時の体重	g	身　長	.　ｃｍ	
	胸　囲	.　ｃｍ	頭　囲	.　ｃｍ	
	生まれた時の異常	強黄疸・仮死・その他（　　）			
お母さんのこと	氏　名		生年月日	年　　月　　日	
	出産の場所				
	妊娠中の異常	なし・あり（　　）	お産の状況	自然・人工（帝切・吸引）	
	退院の日	年　　月　　日	産後の異常	なし・あり（　　）	
	有職者の場合 復帰後の保育 担当者	いつから	年　　月　　日から		
		祖父母（父方・母方）・保育園・その他（　　）			
		連絡先　（ＴＥＬ　　）			

赤ちゃんやお母さんのことで、何か心配なこと、困っていること、相談したいことがあったら記入してください。