

妊娠中の方(妊娠8か月頃)へのアンケート

お名前 _____ (年齢 _____ 歳)

妊娠・出産についての相談や情報提供を行うために、以下の質問へのご回答にご協力をお願いします。(あてはまるものにをつけてください。)

●現在の妊娠週数 妊娠()週 単胎・多胎()

●妊婦健康診査を定期的に受診していますか。

はい(健診受診施設:) いいえ

※妊娠中は、気がかりなことがなくても、身体にはいろいろな変化が起こっています。きちんと妊婦健康診査を受けましょう。

●分娩予定施設は決まっていますか。

はい(分娩予定施設:) いいえ

●出産後、相談にのってくれる人、家事や育児のサポートをしてくれる人としてどんな方が思い浮かびますか。

サポートしてくれる人がいる いない

 どなたですか。)

●出産に向けて、今のお気持ちはいかがですか。

・楽しみなこと、やってみたいことはありますか。

[]

・知りたいこと、気になることはなんですか。

自身の健康 赤ちゃんや上のお子さん ご家族 仕事 保育所 経済面

住まい

その他

[]

●出産を迎える前に、保健師との面談を希望しますか。

希望する しない

備考(役場で記入する欄)