

記入日 令和 年 月 日

氏名 (母)	(子)
住所	
連絡先 自宅 📞 携帯	
お子さんの誕生日 令和 年 月 日 時 分 (男・女) 出生体重 g 身長 cm 頭囲 cm 胸囲 cm	
出産の状況：分娩方法 経膣分娩・帝王切開 (吸引分娩/鉗子分娩) 出血の状態 (少量・中量・多量) 出産時間： 時間 分	
母乳相談 現在の授乳の状況 母乳 回/日 ミルク 回/日 (1回 ml) おっぱいが出ているか心配 上手に飲んでくれない 授乳の方法がわからない ミルクの足し方がわからない おっぱいが痛い () おっぱいが出すぎている 断乳について	発達相談
その他 (相談内容・ご自由にご記入ください)	