わかばママ・わかばパパ応援教室受付用紙

受　付　用　紙

受講年月日	令和　　年　　月　　日（　　）
氏　名	①　　（　　）才 ②　　（　　）才
住　所	① ②
連絡先（TEL）	① ②
出産予定日 （生年月日）	令和　　年　　月　　日

※ 記入していただいた個人情報は、保管等を十分注意するとともに、「わかばママ・わかばパパ応援教室」の受付及びその後の支援以外には使用いたしません。

―― お母さんの健康を守るために、次のことについてご記入ください。 ――

1　現在妊娠何週ですか

妊娠（　　）週ごろ

2　風疹について抗体がありますか

はい　・　いいえ

3　麻疹について抗体がありますか

はい　・　いいえ

4　今日の教室にご要望がありましたら、ご記入ください。

―― 保育園への登録 ――

保育園に登録していただければ、出産後も引き続き、育児相談、見学、
電話相談等を受け付けます。登録を希望されますか

はい　・　いいえ

予定日の１か月後に保育園から電話をさしあげます。