妊娠経過証明書

【 本人記入欄 】

氏 名

生年月日　　　　　　年 　　　　月 　　　　日

住 所 〒

妊娠　　　　　　週

* 過去に流早産を3回以上繰り返していない □　はい

【 医師記入欄 】

* 特記事項

（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　）

現在までの妊娠経過に異常は認められません。

マタニティビクス・ソフトマタニティエクササイズの実施に問題はありません。

令和 　　　　年　　　　　月 　　　　日

医師名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

**社会医療法人 博愛会 菅間記念病院**