様式第３号（第９条関係）

年　　月　　日

木祖村産後ケア事業実施報告書

（あて先）木祖村長

所在地

医療機関

院長　　　　　　　　　　　　㊞

次のとおり、産後ケア事業を実施しましたので報告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用者 | 住所 | 木祖村 | |
| 氏名 | （ふりがな）  　母 | （ふりがな）  　児 |
| 生年月日：　　　　年　　月　　日 | 生年月日：　　　　年　　月　　日 |
| 利用実績 | □デイサービス型　　　　　　　　　　□宿泊型 | | |
| 実施日：　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日　〔　　　　日間〕 | | |
| 指導項目  （該当に〇） | １　母親の心身のケア及び保健指導、栄養指導  ２　適切な授乳が実施できるためのケア（乳房ケア含む）  ３　育児の手技についての具体的な指導及び相談  ４　その他必要とする保健指導（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 実施結果  所見及び  特記事項 | 助産師名 | | |