

分娩予約申込書

ロビンの空では周囲の総合病院と連携して、安全にご出産いただけるようにサポートいたします。下記の項目は安全なご出産のために重要なことですので必ず正しくお答えください。ご不明な点がございましたら、ご遠慮なくスタッフにお尋ねください。

“はい”の項目がある方は、ご本人と赤ちゃんの安全のため、総合病院でのご出産が必要かどうか後日相談させていただきます。

- | | |
|--|---------------------|
| ・神経科、精神科、メンタルクリニックに受診されたことはございますか？ | はい・いいえ |
| ・小児喘息といわれたことはございますか？ | はい・いいえ |
| 小児喘息だった方は最後の発作は何歳頃でしょうか？ | (歳頃) |
| ・喘息と言われたことはございますか？ | はい・いいえ |
| 喘息の方は最後の発作は何歳頃でしょうか？ | (歳頃) |
| 現在喘息の服薬はございますか？ | (あり 具体的に ・ なし) |
| ・前回のご妊娠時に妊娠中毒症、妊娠高血圧症候群といわれたことはございますか？ | はい・いいえ |
| ・子宮筋腫の手術の経験はございますか？ | はい・いいえ |
| ・早産の経験はございますか？ | はい・いいえ |
| ・甲状腺疾患といわれたことはございますか？ | はい・いいえ |
| ・輸血の経験はございますか？ | はい・いいえ |

総合病院へのご紹介について

ロビンの空では安全にご出産されることを第一に考えております。一度ご予約いただいた後でも、「ご本人の体重が初診時より15kg以上増加したとき」「妊婦健診の間隔が国の指定する間隔より1週間以上長く空いたとき」「ロビンの空でのご出産が危険と思われる症状や所見が出現したとき」などは総合病院へご紹介いたします。

確認しました

予約金について

ご妊娠12週までに分娩予約金をお支払いください。医学的理由によって他院でご出産された場合は分娩予約金を返金いたします。ご妊娠12週以降にご本人などの事情により分娩予約をキャンセルされた場合は分娩予約金の返金はございません。

確認しました

客室について

ご家族の宿泊は全て無料ですが、大人1名、お子様2名までとさせていただきます。個室が満床の場合、計画出産の方も含めツインルーム（ご家族と一緒に宿泊できない客室）にチェックインしていただく場合がございます。

帝王切開当日のご家族の宿泊はご遠慮いただいております。

確認しました

愛犬とご宿泊について

愛犬とご宿泊希望の際は、別紙同意書でフロントにてお申し出ください。

確認しました

- ・上記内容を十分に理解しましたので、ロビンの空での分娩予約をします。
- ・他院で出産に変更になった場合は速やかに連絡します。
- ・健診や分娩時の治療については一切をロビンの空の方針に委ねます。

記入日 西暦 年 月 日

住所：

フリガナ：

氏名：

電話番号：

配偶者ならびに保証人住所：

フリガナ：

氏名：

続柄： 夫 ・ 婚約者 ・ その他 ()

電話番号：