

おめづかこどもクリニック

●小児科 ●新生児内科 ●アレルギー科

乳児健診

予防接種

育児相談



赤ちゃん外来 番号

お名前 _____ 男・女 _____ 年 月 日生

体重 _____ g、身長 _____ cm、頭囲 _____ cm、胸囲 _____ cm

※体重・身長・頭囲・胸囲は医院で計測しますので空欄のままにしておいて下さい

Kaup 指数

食事 _____ 回

おやつ _____ 回

・その他気になる事はありませんか？

有難うございました。