

妊婦水泳入会時検診のご依頼

当会では、昭和58年に日本医科大学産婦人科、故室岡一教授並びに当会顧問医師、産婦人科諸先生方のご指導のもとに、妊婦水泳教室を開催し、今日に至っております。現在妊婦3ヶ月末を過ぎた入会希望者については、ご診察いただきました上で下記項目を充たし、特に妊娠上問題のない方に、入会していただいております。つきましては、ご多忙中大変恐縮ではございますが、ご高診のほど、なにとぞよろしくお願い申し上げます。

主な項目

- ・ 妊娠3ヶ月末であり、入会時は4ヶ月に入っている。
- ・ 子宮口が閉じている。
- ・ おりものが特別に多くない。
(トリコモナス・カンジタのある場合は治療後に、治療済のコメントを)
- ・ 過去に死産、早流産のある場合、本人に注意をお願い致します。
- ・ その他、何かコメントがございましたら併せてよろしくお願い申し上げます。

公益財団法人 京都踏水会
〒606-8357
京都市左京区聖護院蓮華蔵町33-5
TEL 075-761-1275
FAX 075-761-1610

証明書

氏名 _____ 殿 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

住所 〒 _____

TEL _____

現在のところマタニティスイミングコース参加にあたり
問題はなく妊娠状態も良好であることを認めます。

年 _____ 月 _____ 日

コメント [_____]

公益財団法人 京都踏水会殿

医療機関住所 〒 _____

名 称 _____

医 師 名 _____ 印