

体外受精後アンケート

氏名 _____ 年齢 _____ 才

生年月日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
昭和

I.胚移植日	平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
II.転帰	1.流産(妊娠22週未満) 2.生産 3.死産
III.性別	男・女・不明

IIの転帰で2又は3の方は下記の記入もお願い致します。

IV.妊娠中の合併症	あり・なし
<p>上記質問で、<u>あり</u> とお答えになった方は、具体的にご記入お願い致します。 例えば、切迫早産、妊娠高血圧症、妊娠糖尿病、破水など</p> <p>(_____)</p>	
V.出産日	平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 週 _____ 日
VI.分娩方法	・経膣分娩 ・帝王切開 ・吸引分娩 ・鉗子分娩
VII.出生時体重	_____ g
VIII.出生時身長	_____ cm
IX.児の異常	あり・なし
<p>上記質問で、<u>あり</u> とお答えになった方は、具体的にご記入お願い致します。</p> <p>(_____)</p>	

ご協力ありがとうございました。