

アイ・レディスクリニック バースプラン用紙



記入日 年 月 日

お名前	
出産予定日	
電話番号	

バースプラン用紙は妊娠 9 ヶ月頃に受付までご提出ください。母子の安全を優先させた上で、可能な限りご要望に沿えるようにしていきたいと考えています。

アイ・レディスクリニック 〒457-0836 名古屋市南区加福本通 3-64 TEL.052-614-1103 FAX.052-614-1146