

妊娠経過証明書

フリガナ		妊 娠 週 数
氏 名		年 月 日 現在 週

- 妊娠16週以降である
- 過去に早産・流産を繰り返していない
- 子宮口が閉じている
- 特別な合併症がない

※ 何かございましたらご記入ください。

上記の者は、妊娠経過が順調であり、年 月 日現在
マタニティフィットネスのエクササイズに参加しても差し支えないものと判断致します。

医療機関名称 住 所 T E L 医 師 名 印	
--------------------------------------	--