

第 28 回 母乳育児ワークショップ参加申込書

| | | | | |
|----------------------------|---|---------------------|--------------------|----------------------------|
| (フリガナ) | | | | 日本母乳の会 ()会 員 ()未会員 |
| ご参加者氏名 | フリカナは必ず入れてください | | | |
| 職種 及び 経験年数 | 産科医 () (年) | 小児科医 () (年) | 助産師 () (年) | 看護師 () (年) |
| 勤務先名称(部 署までお書きください) | | | | |
| 連絡先 | <input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 (レ点を記入して下さい) | | | |
| ご連絡先住所 | 〒 _____ TEL: _____ FAX: _____ E-mail _____ | | | |
| ワークショップ | 希望されるテーマ番号を記入ください | 第一希望 | | 番 番 番 |
| | | 第二希望 | | |
| | ①「赤ちゃんにやさしい病院・BFH」の認定を受けたいな！ ②生理的体重減少はどこまでなのか？ 基準をつくる ③乳房トラブルへの対応 ④ルーチンケアを見直す-退院するまでのケアの見直してみよう ⑤どの施設でも可能な早期皮膚接触(STS)を考えよう ⑥母乳育児のための出産前からの支援-母親の育児へのイメージづくり ⑦なぜ、今、母乳育児なのか ⑧NICU 入院中の母乳育児支援 ⑨母乳育児と産後うつ-産後うつへの母乳育児の影響と対応を考える ⑩産科退院後の母乳育児支援-退院後の育児のためにできること | | | |
| 通信欄 (ご意見・要望他) | | | | |
| ✂ 切りは <u>10月25日</u> | 〒165-0026 東京都中野区新井3-9-4 一般社団法人日本母乳の会 「母乳育児ワークショップ」事務局ファックス又は郵送にて下記事務局までお申込下さい。 ファックス:03-5318-7384 電 話:03-5318-7383 | | | |