

チェックシート

「TOKYO プレコンゼミ」の受講を完了し、検査のことを正しく理解しました。

受講完了後プレコンセプションケアの一環として、当該年度内に、登録医療機関において、対象の検査及び検査結果を踏まえた助言・相談を受けます。

都が実施するアンケートに回答します。

講座受講日から申請日までの間、対象者（検査、助言、相談を受ける方）が継続して東京都の区域内に住民登録しています。

検査に係る初診の日における対象者の年齢が18歳以上40歳未満です。

確認後を入れてください

当院は予約制をとっていないため、混み合った場合の待ち時間をご容赦ください。

以上確認しました。

令和 年 月 日

お名前 _____