




関川村結婚新生活支援事業

講座の受講等実施報告書

1. 受講・利用された項目にチェックをつけ、感想をご記入ください。

<p>ライフデザイン支援講座</p> <p>夫 <input type="checkbox"/></p> <p>妻 <input type="checkbox"/></p>	<p>例) 「にいがたライフデザイン」を活用し、結婚後のライフデザインを考え、作成したライフデザインを提出する</p> 
<p>プレコンセプションに関する講座</p> <p>夫 <input type="checkbox"/></p> <p>妻 <input type="checkbox"/></p>	<p>例) 「プレコンセプションケア啓発動画2022」を視聴する</p> 
<p>医療機関へ妊娠・出産に関する相談</p> <p>夫 <input type="checkbox"/></p> <p>妻 <input type="checkbox"/></p>	<p>例) 産婦人科などの医院・病院で、妊娠・出産に関する相談をする</p> <p><u>※受診時の領収書をお持ちください</u></p>
<p>共家事・共子育て講座</p> <p>夫 <input type="checkbox"/></p> <p>妻 <input type="checkbox"/></p>	<p>例) 「にいがたでトモカジ&トモイク～はじめての共家事・共育児講座～」を視聴する</p> 

2. 感想

氏名 (自署) _____

氏名 (自署) _____

記入日 令和 年 月 日