

陪月服務申請表

產婦姓名：_____

先生姓氏：_____ (太)

職業：_____

年齡：_____

聯絡電話：(日間)_____

手提電話：_____

地址：_____ 香港

_____ 九龍

_____ 新界

預產日期：_____ (開刀/順產) 上班日期：_____

胎次：目前第__胎 / 並育有子女__名，年齡_____

服務時間： 8小時 10小時 24小時

產前服務： 入院後膳食

產後服務： 照顧嬰兒

代煲薑醋

照顧產婦膳食

入院前上工

買餸

十二朝食品

其它：_____

有關各項陪月收費，詳情請可直接電話查詢

6323 1089