



Santa Clara Family
Health Plan™

Bà Mẹ Khỏe Mạnh Em Bé Khỏe Mạnh



Chương Trình Giáo Dục Sức Khỏe của Santa Clara Family Health Plan

Đang Mong Đợi Em Bé? **Xin Chúc Mừng!**

Hãy đến thăm khám với bác sĩ mỗi thai kỳ ba tháng!



Thai kỳ <i>ba tháng thứ nhất</i>	\$30 <i>Thẻ quà tặng Target*</i>
Thai kỳ <i>ba tháng thứ hai</i>	<i>Ghế ngồi xe hơi dành cho em bé**</i>
Thai kỳ <i>ba tháng thứ ba</i>	<i>Hộp ngủ (cũi đặt cạnh giường)</i>

Đề Ghi Danh: Hãy đề nghị Bác Sĩ của quý vị hoàn tất biểu mẫu Chương Trình Tiền Sản Medi-Cal (Medi-Cal Prenatal Program) và gửi fax biểu mẫu đến SCFHP Health Education theo số **408-874-1959**.

Ai Hội Đủ Điều Kiện? Hội viên Medi-Cal của Santa Clara Family Health Plan hiện đang mang thai. Hội viên đã ghi danh với Kaiser không hội đủ điều kiện cho chương trình này.

Truy cập www.scfhp.com/healthy-moms-babies để biết thêm thông tin và các nguồn lực.

*Không thể sử dụng phiếu quà tặng để mua thuốc lá, đồ uống có cồn hoặc sùg.

**Phải hoàn thành lớp học an toàn về ghế ngồi xe hơi với Bộ Phận Giáo Dục Sức Khỏe (Health Education) của SCFHP.

CHƯƠNG TRÌNH TIỀN SẢN MEDI-CAL (MEDI-CAL PRENATAL PROGRAM)

Hãy đề nghị bác sĩ của quý vị hoàn tất biểu mẫu Chương Trình Tiền Sản Medi-Cal và gửi fax biểu mẫu đến SCFHP Health Education theo số **408-874-1959**. Truy cập www.scfhp.com/healthy-moms-babies để biết thêm thông tin và các nguồn lực.

THÔNG TIN HỘI VIÊN:		
Tên Của Quý Vị:		
Ngày Sinh:	SỐ ID SCFHP:	
Địa Chỉ Đường Phố:		
Thành Phố:	Tiểu Bang:	Mã Zip:
Điện Thoại:		
Email:		

THÔNG TIN BÁC SĨ:		
Ngày Kiểm Tra Tiền Sản Lần Đầu:	Ngày Dự Sinh:	
Tên Của Bác Sĩ:		
Tên Phòng Khám:		
Thông Tin Liên Hệ với Phòng Khám:		
Số Điện Thoại:	Số Fax:	
Thăm Khám	Ngày Thăm Khám	Chữ Ký của Bác Sĩ
<input type="checkbox"/> Thai kỳ ba tháng thứ 1		
<input type="checkbox"/> Thai kỳ ba tháng thứ 2		
<input type="checkbox"/> Thai kỳ ba tháng thứ 3		