



แบบสำรวจก่อนร่วมโครงการ
“มูมนมแม่ในสถานประกอบการ”

บริษัท

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ชื่อบริษัท

ที่อยู่

โทรศัพท์ โทรสาร E-mail :

ประเภทสถานประกอบการ

จำนวนพนักงานทั้งสิ้น คน ชาย.....คน หญิง

2. ข้อมูลพนักงาน

2.1 จำนวนพนักงานที่ตั้งครรภ์ (ข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี ตั้งแต่ มกราคม - ธันวาคม 2551)..... คน

2.2 จำนวนพนักงานที่คลอดบุตร (ข้อมูลย้อนหลัง 1 ปี ตั้งแต่ มกราคม - ธันวาคม 2551)..... คน

2.3 จำนวนพนักงานที่ตั้งครรภ์ในปัจจุบัน (ข้อมูลตั้งแต่ มกราคม – ปัจจุบัน ณ วันที่สมัคร) คน

2.4 จำนวนพนักงานที่ลาคลอด (ข้อมูลตั้งแต่ มกราคม – ปัจจุบัน ณ วันที่สมัคร) คน

3. ข้อมูลการให้นมลูก และการให้ความรู้เรื่องนมแม่ แก่พนักงาน ในปัจจุบัน

รายการ	มี	ไม่มี
3.1 มีพนักงานที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกหรือไม่	จำนวนราย	
3.2 มีพนักงานที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ร่วมกับนมผสม และอาหารอื่นๆ ในช่วง 6 เดือนแรกหรือไม่	จำนวนราย	
3.3 มีพนักงานที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมล้วนตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 เดือน หรือไม่	จำนวนราย	
3.4 มีการให้ความรู้เรื่องนมแม่ แก่พนักงานตั้งครรภ์หรือไม่	3.4.1 จำนวนครั้ง :ปี 3.4.2 ผู้ให้ความรู้คือ	

ส่งใบสมัครกลับมาที่

ศูนย์นมแม่แห่งประเทศไทย เลขที่ 480/8 อาคารสถาบันฯ ชั้น 11 ถนนราชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400

เว็บไซต์ www.thaibreastfeeding.org / e-mail : tbc2547@yahoo.com

โทรศัพท์ 0-2354-8404 โทรสาร 0-2354-8409