

# 恭喜您生下小寶寶！

SAN FRANCISCO  
HEALTH PLAN™



Here for you

會員姓名：  
\_\_\_\_\_

SFHP 編號：  
\_\_\_\_\_

出生日期：        /        /  
\_\_\_\_\_

街道地址：  
\_\_\_\_\_

城市, 州, 郵遞區號：  
\_\_\_\_\_



**Your Body, Your Baby**

Steps for a healthy start

若您在分娩後 3 至 8 週內去看健保醫生，接受新媽媽體檢，我們將寄給您一張 \$25 禮品券

請寄給我免費書和 \$25 禮品卡（勾選一項）：



您的分娩日期為

MM / DD / YYYY

您的新媽媽體檢必須在

MM / DD / YYYY 與 MM / DD / YYYY



接受新媽媽體檢時，請您的健保醫生填妥以下卡片。



用隨附的信封寄回，或請您的健保醫生傳真至 **1(415) 615-4547**。

欲知詳情，請於週一至週五上午 8:30 至下午 5:30 致電 **1(800) 288-5555**

請讓您的提供者填寫以下部分以獲取禮品卡

Date of postpartum Check Up (See timeline above):  
\_\_\_\_\_

Clinic/Provider Name:  
\_\_\_\_\_

Clinic/Provider Phone Number: (        ) -  
\_\_\_\_\_

Clinic/Provider Signature or Stamp:  
\_\_\_\_\_