

服薬連絡票 (保護者記載用)

平成 年 月 日

依頼先 いなみこども園 宛	
依頼者 保護者氏名	印 ・ :
園児氏名	男・女 歳 ヶ月
病院名	病院・医院 ・ :
主治医	
病名又は症状	
① 持参した薬は 年 月 日に処方された本日分を持参	
② 使用する日時 年 月 日 ~ 年 月 日	
食前 ・ 食後 ・ 食間	
その他具体的に ()	
③ 保管は、 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()	
④ くすりの剤型 (該当するものに○)	
粉 ・ 液 (シロップ) ・ 外用薬 ・ 錠剤 ・ その他 ()	
⑤ くすりの内容	
抗生物質 ・ 解熱剤 ・ 咳止め ・ 下痢止め ・ かぜ薬	
外用薬 ()	
⑥ 外用薬などの使用法 ()	
⑦ その他の注意事項 ()	
こども園記載欄	受領者 :
	保管日時 : 月 日 午前・午後 時 分
	与薬者 :
	与薬時刻 : 月 日 午前・午後 時 分
	与薬者 :
	与薬時刻 : 月 日 午前・午後 時 分
与薬者 :	
与薬時刻 : 月 日 午前・午後 時 分	