

# 薬 連 絡 票 (保護者記載用)

平成 年 月 日 記入

依頼先 : 清水保育園 <span style="float: right;">組</span>					
依頼者 : 保護者氏名 園児名 <span style="float: right;">男・女 歳</span>				連絡先 ( )	
主治医名 : ( 病院・医院 )				電話番号 ( )	
病名 (又は症状)					
① 持参した薬は 年 月 日に処方された( 日分)もの ※該当するものに○を付けて下さい					
② 薬の剤型 粉 ・ 液 (シロップ) ・ 外用薬 ・ その他 ( )					
③ 薬の内容 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・風邪薬・外用薬・その他 ( )					
④ 使用する日時 年 月 日 ~ 月 日 ※5日間まで記入可能 昼食 ・ おやつ の 前 ・ 後					
⑤ 外用薬などの使用法					
⑥ その他の注意事項 薬剤情報提供書は あります ・ ありません					
保 育 園 記 載	受領日	受領者	受領時間	投薬者	投薬状況
	月 日		登園時・その他 ( )		時 分・服用・その他( )
	月 日		登園時・その他 ( )		時 分・服用・その他( )
	月 日		登園時・その他 ( )		時 分・服用・その他( )
	月 日		登園時・その他 ( )		時 分・服用・その他( )