

投薬連絡表

持参日 月 日

依頼者	園児名	保護者名	クラス名	連絡先Tel	
主治医	()病院・医院 Tel				
病名(症状)					
くすり	処方	令和 年 月 日に処方された			日分のうちの本日分
	保管	・室温 ・冷蔵庫 ・その他()			
	剤型	・粉 包 ・液(シロップ) ・目薬(右目・左目・両目) ・塗り薬(部位:) ・その他()			
	内容	・抗生剤 ・痰きり ・咳止め ・鼻水止め ・整腸剤 ・下痢止め ・風邪薬 ・その他()			
	使用時間	・食前 ・食後 ・その他()			
	外用薬等の 使用方法				
	注意事項				
保育園 記載欄	与薬 状況	月 日 午前 ・ 午後 時 分			投薬者名

※お薬の袋にはお子さんの名前の記入をお願いします。

※【痛くなったら】、【熱が出たら】といったお薬はお預かりできません。

※内服薬は1回分ずつのお預かりとなります。シロップ剤も1回分に取り分けてお持ちください。

投薬連絡表

持参日 月 日

依頼者	園児名	保護者名	クラス名	連絡先Tel	
主治医	()病院・医院 Tel				
病名(症状)					
くすり	処方	令和 年 月 日に処方された			日分のうちの本日分
	保管	・室温 ・冷蔵庫 ・その他()			
	剤型	・粉 包 ・液(シロップ) ・目薬(右目・左目・両目) ・塗り薬(部位:) ・その他()			
	内容	・抗生剤 ・痰きり ・咳止め ・鼻水止め ・整腸剤 ・下痢止め ・風邪薬 ・その他()			
	使用時間	・食前 ・食後 ・その他()			
	外用薬等の 使用方法				
	注意事項				
保育園 記載欄	与薬 状況	月 日 午前 ・ 午後 時 分			投薬者名

※お薬の袋にはお子さんの名前の記入をお願いします。

※【痛くなったら】、【熱が出たら】といったお薬はお預かりできません。

※内服薬は1回分ずつのお預かりとなります。シロップ剤も1回分に取り分けてお持ちください。