

お薬連絡票（保護者用）

平成 年 月 日記

依頼日	平成 年 月 日()
組 園児名	
保護者 印	
病院名	
病名(又は症状)	
① 持参した薬 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分	
② 保管場所 室温 冷蔵庫 その他()	
③ 薬の剤型 粉末 液体 外用薬 その他()	
④薬の内容 抗生物質 解熱剤 咳止め 風邪薬 外用薬 その他()	
⑤使用する時間 食事 前後 おやつ 前後 その他()	
⑥外用薬などの使用法()	
⑦その他の注意事項()	
受付保育士	投薬保育士
	印

千波保育園

お薬連絡票（保護者用）

平成 年 月 日記

依頼日	平成 年 月 日()
組 園児名	
保護者 印	
病院名	
病名(又は症状)	
① 持参した薬 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分	
② 保管場所 室温 冷蔵庫 その他()	
③ 薬の剤型 粉末 液体 外用薬 その他()	
④薬の内容 抗生物質 解熱剤 咳止め 風邪薬 外用薬 その他()	
⑤使用する時間 食事 前後 おやつ 前後 その他()	
⑥外用薬などの使用法()	
⑦その他の注意事項()	
受付保育士	投薬保育士
	印

千波保育園