与薬連絡票（保護者記載用）

令和　　年　　月　　日記

園長印	担任印

依頼先　保育園名

依頼者　保護者名　　印　連絡先　電話

園児名　　男・女　　歳　　ヶ月

主治医　　病院　　電話
医院
クリニック

病名（または症状）

①持参した薬は　　年　　月　　日に処方された　　日分のうちの本日分

②保管は　室温　・　冷蔵庫　・　その他（　　）

③薬の内容（該当するものに○）

粉（　包）　・　シロップ　・　外用薬　・　その他（　　）

④薬の内容

抗生物質　　咳止め　　風邪薬　　外用薬（　　）

⑤使用する日時　　年　月　日　～　月　日　午前・午後　時　分

または食事（おやつ）の　　分前　　・分後

その他具体的に（　　）

⑥外用薬などの使用法

⑦その他の注意事項

薬剤情報提供書を添付します

保育園記載		投薬者印
	保管開始　月　日　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	
	与薬時間　月　日　午前・午後　時　分	