

お薬連絡票

記入の上、保育士と一緒に
お渡しください。
座薬・市販の薬はお預かりいたしません。

依頼日	平成 年 月 日 (曜日)
依頼先	つぼみ保育園
クラス	すみれ・ひまわり・さくら・たんぽぽ・ばら・ゆり組
園児名	
保護者名	印 (又はサイン)
病院名	
病名 (又は症状)	
① 持参した薬は、 月 日に処方されたもの	
② 保管は : 室温 冷蔵庫 その他 ()	
③ 薬の剤型 : 粉 (袋) シロップ (個) 外用薬 (塗り薬・点眼薬)	
④ 使用する日時:平成 年 月 日 () ~ 月 日 () 昼食前 昼食後 おやつ前 ・ おやつ後 その他 ()	
⑤外用薬などの使用法 (具体的に)	
⑥その他の注意事項 <div style="text-align: right;">薬剤情報提供書 (有 ・ 無)</div>	
保育園記載	
受付保育士®	与薬時刻、与薬保育士®
/ / /	/ (:)、/ (:)、/ (:)
/ / /	/ (:)、/ (:)、/ (:)

- ※ お薬は必ず一回分を持参してください (シロップは一回分を小さな容器に移して下さい。)
- ※ 他のお子さんの薬と間違えないよう、お薬の袋・容器にもお名前の記入をお願いします。
- ※ 同じ薬を続けて服用する時は、一週間ごとに記入して、週の始めに提出して下さい。

お薬連絡票

記入の上、保育士と一緒に
お渡しください。
座薬・市販の薬はお預かりいたしません。

依頼日	平成 年 月 日 (曜日)
依頼先	つぼみ保育園
クラス	すみれ・ひまわり・さくら・たんぽぽ・ばら・ゆり組
園児名	
保護者名	印 (又はサイン)
病院名	
病名 (又は症状)	
① 持参した薬は、 月 日に処方されたもの	
② 保管は : 室温 冷蔵庫 その他 ()	
③ 薬の剤型 : 粉 (袋) シロップ (個) 外用薬 (塗り薬・点眼薬)	
④ 使用する日時:平成 年 月 日 () ~ 月 日 () 昼食前 昼食後 おやつ前 ・ おやつ後 その他 ()	
⑤外用薬などの使用法 (具体的に)	
⑥その他の注意事項 <div style="text-align: right;">薬剤情報提供書 (有 ・ 無)</div>	
保育園記載	
受付保育士®	与薬時刻、与薬保育士®
/ / /	/ (:)、/ (:)、/ (:)
/ / /	/ (:)、/ (:)、/ (:)

- ※ お薬は必ず一回分を持参してください (シロップは一回分を小さな容器に移して下さい。)
- ※ 他のお子さんの薬と間違えないよう、お薬の袋・容器にもお名前の記入をお願いします。
- ※ 同じ薬を続けて服用する時は、一週間ごとに記入して、週の始めに提出して下さい。