

薬連絡票 (保護者記載用)

令和 年 月 日記

園児氏名		保護者氏名					
病院名							
病名又は症状							
薬の剤型	内服薬			外用薬			
	該当する物に○ <>に数を記入	・粉 < 包> ・液(シロップ) < 個> ・錠剤 < 個> *袋や、容器の数を記載してください		・塗り薬 < 種類> ・目薬 <ⓐ 種類・ⓑ 種類> <(両目) 種類> *複数ある場合は、順番、間隔を記載			
薬の内容	該当する物に○ ・かぜ薬 ・痰きり ・咳止め ・抗生物質 ・整腸剤 ・その他 ()						
使用する日時	令和 年 月 日 から 月 日 の 昼食後 ・その他の医師の指示時間 ()			令和 年 月 日 から 月 日 の 午睡前 ・その他の医師の指示時間 ()			
その他注意事項				使用部位など			
		薬剤情報提供書の返却		希望する		希望しない	

薬連絡票 (保護者記載用)

令和 年 月 日記

園児氏名		保護者氏名					
病院名							
病名又は症状							
薬の剤型	内服薬			外用薬			
	該当する物に○ <>に数を記入	・粉 < 包> ・液(シロップ) < 個> ・錠剤 < 個> *袋や、容器の数を記載してください		・塗り薬 < 種類> ・目薬 <ⓐ 種類・ⓑ 種類> <(両目) 種類> *複数ある場合は、順番、間隔を記載			
薬の内容	該当する物に○ ・かぜ薬 ・痰きり ・咳止め ・抗生物質 ・整腸剤 ・その他 ()						
使用する日時	令和 年 月 日 から 月 日 の 昼食後 ・その他の医師の指示時間 ()			令和 年 月 日 から 月 日 の 午睡前 ・その他の医師の指示時間 ()			
その他注意事項				使用部位など			
		薬剤情報提供書の返却		希望する		希望しない	

- *使用する薬は、一回ずつに分けて、当日分のみご用意ください。
- *お薬の袋や容器には、必ず名前を記載してください。
- *薬剤情報提供書は、なるべく添付してください。ご希望がなければ返却いたしません。
- *内服薬と外用薬を同時に持参される場合は、それぞれ 1 枚ずつ提出して下さい。

- *使用する薬は、一回ずつに分けて、当日分のみご用意ください。
- *お薬の袋や容器には、必ず名前を記載してください。
- *薬剤情報提供書は、なるべく添付してください。ご希望がなければ返却いたしません。
- *内服薬と外用薬を同時に持参される場合は、それぞれ 1 枚ずつ提出して下さい。

保 育 園 記 録	受領者サイン	投与者サイン					
	/	/	/	/	/	/	/
	看護師サイン						
	/						

さくら保育園

保 育 園 記 録	受領者サイン	投与者サイン					
	/	/	/	/	/	/	/
	看護師サイン						
	/						

さくら保育園