《薬の連絡票》

連絡票

年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| だ　　い　　じ　　保育園 | | | | |
| 依頼者 | 保護者氏名 |  | |  |
| 子ども氏名 | （　　　　　　　）組 | |  |
| 主　治　医 | | 病院・医院 | | |
| 持参した薬 | | 年　　　月　　　日に処方された薬 | | |
| 病　　名 | |  | |  |
|  | 薬の内容 | かぜ薬・咳止め・整腸剤・外用薬（抗生物質）・その他（　　　） | | |
|  | 量 | （　　　　　　）包 | | |
| 薬の剤型 | | 粉・液（シロップ）・外用薬・目薬・その他 | | |
| 与薬する時 | | 食事の　　前　・　後 | その他（　　　　　） | |
| 受領者 | |  | | |
| 与薬者 | |  | | |
| 備考 | |  | | |

※１回分の薬にクラス名・名前を記入し、「連絡票」と共に職員に手渡してください。