

<b>薬の連絡票</b> (保護者記載用)		年 月 日 記				
依頼者氏名 ( ) 連絡先電話 ( )						
クラス名 ( ) 園児名 ( ) 男・女 ( 歳 ヶ月)						
主治医 ( ) 電話 ( )						
( ) 病院・医院 FAX ( )						
病名 (又は症状)		※薬剤情報提供書又は薬名がわかるもの をお持ちの場合は貼り付けて下さい				
※持参された薬は 月 日に処方されたもの						
※保管方法 ( )						
	剤型	内 容 (該当するものに○印)				
飲 み 薬	粉 ( ) 袋	・抗生部質 ・鼻水止め ・咳止め ・下痢止め ・整腸剤 ・その他 ( )				
	錠剤 ( ) 錠	・抗生部質 ・鼻水止め ・咳止め ・下痢止め ・整腸剤 ・その他 ( )				
	水薬 ( )	・抗生部質 ・鼻水止め ・咳止め ・下痢止め ・整腸剤 ・その他 ( )				
	その他 ( )	・抗生部質 ・鼻水止め ・咳止め ・下痢止め ・整腸剤 ・その他 ( )				
外 用 薬	・塗布 ・点眼 ・点鼻 ・その他 ( )					
	使用箇所 ( )	使用の仕方 ( )				
使用する時間 食後 ・ 食間 ・ その他 ( )						
投与日	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )
保護者 印						
投与者 印						
投与時間	:	:	:	:	:	:
*薬が変わった場合にはその都度、連絡票を新たに提出してください。						
*この用紙は毎回、薬と一緒に提出してください。						

<b>薬の連絡票</b> (保護者記載用)		年 月 日 記				
依頼者氏名 ( ) 連絡先電話 ( )						
クラス名 ( ) 園児名 ( ) 男・女 ( 歳 ヶ月)						
主治医 ( ) 電話 ( )						
( ) 病院・医院 FAX ( )						
病名 (又は症状)		※薬剤情報提供書又は薬名がわかるもの をお持ちの場合は貼り付けて下さい				
※持参された薬は 月 日に処方されたもの						
※保管方法 ( )						
	剤型	内 容 (該当するものに○印)				
飲 み 薬	粉 ( ) 袋	・抗生部質 ・鼻水止め ・咳止め ・下痢止め ・整腸剤 ・その他 ( )				
	錠剤 ( ) 錠	・抗生部質 ・鼻水止め ・咳止め ・下痢止め ・整腸剤 ・その他 ( )				
	水薬 ( )	・抗生部質 ・鼻水止め ・咳止め ・下痢止め ・整腸剤 ・その他 ( )				
	その他 ( )	・抗生部質 ・鼻水止め ・咳止め ・下痢止め ・整腸剤 ・その他 ( )				
外 用 薬	・塗布 ・点眼 ・点鼻 ・その他 ( )					
	使用箇所 ( )	使用の仕方 ( )				
使用する時間 食後 ・ 食間 ・ その他 ( )						
投与日	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )	/ ( )
保護者 印						
投与者 印						
投与時間	:	:	:	:	:	:
*薬が変わった場合にはその都度、連絡票を新たに提出してください。						
*この用紙は毎回、薬と一緒に提出してください。						