

与薬連絡票

年 月 日

保護者記入 ※記入漏れがある場合は与薬出来ません。

保護者氏名	保護者氏名： 連絡先☎（ — — ）
園児名	クラス： 氏名：
病院名	
病名 または症状	
持参した薬	月 日に 日分処方されたうちの 1 回分
保管方法	☐ 室温 ☐ 冷蔵庫 ☐ その他（ ）
薬の剤型	☐ 粉 ☐ 液（シロップ） ☐ 外用薬 ☐ その他（ ）
薬の内容	☐ 抗生剤 ☐ 咳止め ☐ 下痢止め ☐ その他（ ） ☐ 外用薬（ ）
使用する日時	☐ 食事の 前 / 後 分 ☐ 午前／午後 時 分 ☐ その他（ ）
使用上の 注意事項	

与薬報告票

園記入

年 月 日

与薬時間	与薬者	実施状況など
午前／午後 時 分		

与薬連絡票

年 月 日

保護者記入 ※記入漏れがある場合は与薬出来ません。

保護者氏名	保護者氏名： 連絡先☎（ — — ）
園児名	クラス： 氏名：
病院名	
病名 または症状	
持参した薬	月 日に 日分処方されたうちの 1 回分
保管方法	☐ 室温 ☐ 冷蔵庫 ☐ その他（ ）
薬の剤型	☐ 粉 ☐ 液（シロップ） ☐ 外用薬 ☐ その他（ ）
薬の内容	☐ 抗生剤 ☐ 咳止め ☐ 下痢止め ☐ その他（ ） ☐ 外用薬（ ）
使用する日時	☐ 食事の 前 / 後 分 ☐ 午前／午後 時 分 ☐ その他（ ）
使用上の 注意事項	

与薬報告票

園記入

年 月 日

与薬時間	与薬者	実施状況など
午前／午後 時 分		