

## お薬連絡票(保護者記載用)

年 月 日記

依頼者	保護者氏名	印	電話	—	—
	子ども氏名	男・女		歳	ヶ月
病院	主治医名		電話	—	—
	院名				
医院	病名(又は症状)				
くすり	持参した薬	年 月 日に処方された 日分のうちの本日分です。			
	保管方法	室温( )・冷蔵庫( )・その他( )			
	薬の剤型	粉薬( )・液、シロップ( )・外用薬( )・その他( )			
	薬の内容	解熱剤( )・咳止め( )・下痢止め( )			
		かぜ薬( )・その他( )			
	使用日時	年 月 日 ~ 年 月 日 午前( )・午後( ) 時 分 又は 食事(おやつ)の( )分前・( )分後 その他具体的に ( )			
	外用薬の使用法				
その他の注意事項					
保育園記載	受領者	印	月	日	時 分受け取り
	保管者	印	月	日	時 分保管
	投与者	印	月	日	時 分投与
	実施状況				

※必ず、処方箋あるいは薬剤情報提供書を添付してください。