

おくすり連絡カード

月 日 分

- * おくすりは、1日分のみお預かりします。まとめてのお預かりはいたしません。
- * おくすりにも必ず名前を書いてください。(粉、シロップ、塗り薬、いずれも)
- * シロップは、必ず「一回分」を小分けしてお持ちください。

園児名	
保護者名	

- * 必ず、処方箋に記載されている「薬品名」を記入してください。
(初回は必ず「お薬説明書のコピー」を添付し、職員に手渡しでお渡してください)

	薬の種類・薬品名	投与時間
①		食前・食間・食後・都度
②		食前・食間・食後・都度
③		食前・食間・食後・都度
④		食前・食間・食後・都度

処方日	月 日	病院名	
-----	-----	-----	--

(切り取り)

* 担当者記入欄

園児名		投薬日	月 日
-----	--	-----	-----

	薬の種類・薬品名	投与時間	投与者
①			
②			
③			
④			

* 投与担当者は、必ず薬名を転記して投与時間を記入の上、サインをして下さい

おくすり連絡カード

月 日 分

- * おくすりは、1日分のみお預かりします。まとめてのお預かりはいたしません。
- * おくすりにも必ず名前を書いてください。(粉、シロップ、塗り薬、いずれも)
- * シロップは、必ず「一回分」を小分けしてお持ちください。

園児名	
保護者名	

- * 必ず、処方箋にある「薬品名」を記入してください。
(初回は必ず「お薬説明書のコピー」を添付し、職員に手渡しでお渡してください)

	薬の種類・薬品名	投与時間
①		食前・食間・食後・都度
②		食前・食間・食後・都度
③		食前・食間・食後・都度
④		食前・食間・食後・都度

処方日	月 日	病院名	
-----	-----	-----	--

(切り取り)

* 担当者記入欄

園児名		投薬日	月 日
-----	--	-----	-----

	薬の種類・薬品名	投与時間	投与者
①			
②			
③			
④			

* 投与担当者は、必ず薬名を転記して投与時間を記入の上、サインをして下さい

(切り取り)

(切り取り)