≪薬の連絡票≫

令和　　年　　月　　日 記

依頼先	延 命 こども園
依頼者	保護者名
	連 絡 先(必ずつながる連絡先)
園児名	組 名前　　男・女
主治医	電話 (　　病院 ・ 医院) FAX
病 名 又は 症 状	

①持参した薬の処方された日　令和　　年　　月　　日

②保管方法　室 温・冷蔵庫・その他(　　)

③薬の剤型　粉 ・ 液(シロップ) ・ 外用薬 ・ その他(　　)

④薬の内容　内服薬(　　)・外用薬(　　)

⑤使用する日時　令和　　年　　月　　日(　～　　月　　日) 午前・午後　　時

または、食事の　　分前・食事の　　分後

その他具体的に(　　)

⑥外用薬などの使用法

⑦その他の注意事項　薬剤情報提供書　あり・なし

園 記 録	受付保育士サイン(　　)
	投与保育士サイン(　　)
	投 与 時 間　令和　　年　　月　　日　午前・午後　　時
	連 絡 事 項