

くすりの連絡票

令和 年 月 日

依頼者	保護者名	園児名： クラス名：	連絡先： 連絡先電話番号：
主治医	() 病院・医院		電話番号：
病名(症状)			
くすり	①処方	令和 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分	
	②保管	・室温 ・冷蔵庫 ・その他 ()	
	③剤型	・粉 ・液(シロップ) ・外用薬 ・その他 ()	
	④内容	・抗生物質 ・解熱剤 ・咳止め ・下痢止め ・かぜ薬 ・外用薬 ()	
	⑤服用時間	食前 ・ 食後 ・ その他()	
	⑥外用くすり等の使用法		
	⑦注意事項		
保育園記載欄	与薬状況	月 日 午前・午後 時 分	投与者名：

くすりの連絡票

令和 年 月 日

依頼者	保護者名	園児名： クラス名：	連絡先： 連絡先電話番号：
主治医	() 病院・医院		電話番号：
病名(症状)			
くすり	①処方	令和 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分	
	②保管	・室温 ・冷蔵庫 ・その他 ()	
	③剤型	・粉 ・液(シロップ) ・外用薬 ・その他 ()	
	④内容	・抗生物質 ・解熱剤 ・咳止め ・下痢止め ・かぜ薬 ・外用薬 ()	
	⑤服用時間	食前 ・ 食後 ・ その他()	
	⑥外用くすり等の使用法		
	⑦注意事項		
保育園記載欄	与薬状況	月 日 午前・午後 時 分	投与者名：