

連絡票（保護者記載用）

平成 年 月 日 記

依頼先	保育園名	
依頼者	保護者氏名 子ども氏名	⑩ 連絡先 電話 男 ・ 女
主治医(又は症状) (電話 病院・医院)
病名(又は病状)		
①持参した薬は 年 月 日に処方された 日分のうち本日分		
②保管は 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()		
③くすりの剤型 (該当するものに○) 粉 ・ 液(シロップ) ・ 外用薬 ・ その他 ()		
④くすりの内容 抗生物質 ・ 咳止め ・ 下痢止め ・ かぜ薬 ・ 外用 ()		
調剤内容		
⑤使用する日時 年 月 日～ 年 月 日 午前 ・ 午後 時 又は 食事(おやつ)の 分前 ・ 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		
保育園記載	受領者サイン	保管時サイン 月 日
	投与者サイン 実施状況	投与時刻 月 日 午前 ・ 午後 時