

# サンプルです

薬連絡票が必要な方は直接、園の方に申し出てください。

## 薬 連 絡 票 保護者記載用

平成 年 月 日

<b>依頼先</b>	保育園名	たんぽぽ保育園	宛	印
<b>依頼者</b>	保護者氏名			
	子ども氏名		男 ・ 女	歳 月
<b>主治医</b>	(	病院 ・ 医院)	TEL :	
<b>症 状</b>				
<b>持参したくすりは</b>	年	月	日に処方された	日分のうちの本日分
<b>保 管 は</b>	室温	・ 冷蔵庫	・ その他 (	)
<b>くすりの種類</b>	粉 (	) ・ シロップ (	) ・ ぬり薬 (	) ・ 錠剤 (
	( ) 内は個数	点眼 (	) ・ その他 (	)
<b>外用薬などの使用法</b>	<small>(塗り薬や点眼薬など)</small>			
<b>その他の注意事項</b>				
園 記 入 欄	※ 受領者サイン	保管時サイン :	月	日 時
	※ 投与者サイン	投与時刻 :	月	日 時
	※ 実施状況など			