

連絡票（保護者記載用）

令和 年 月 日記

依頼先	こども園名	宛
依頼者	保護者氏名	Ⓜ
	子ども氏名	男・女 歳 ヶ月 日
主治医	電話	
	(病院・医院) Fax	
病名(又は症状)		
①持参したくすりは 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分		
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・解熱剤・咳止め・下痢止め・かぜ薬・外用薬 ()		
⑤使用する日時 年 月 日 ~ 月 日まで		
午前・午後 時 分又は 食事(おやつ)の 分前・分あと		
その他具体的に ()		
⑥外用薬などの使用方法		
医療機関または薬局にて手渡されたお薬の説明書のコピーを必ず提出してください。(コピーは園のコピー機を使用しても構いません。)		
こども園記載	受領者サイン	保管時サイン 月 日 時 分
	投与者サイン	投与時間 月 日 午前・午後 時 分
	実施状況など	

連絡票（保護者記載用）

令和 年 月 日記

依頼先	こども園名	宛
依頼者	保護者氏名	Ⓜ
	子ども氏名	男・女 歳 ヶ月 日
主治医	電話	
	(病院・医院) Fax	
病名(又は症状)		
①持参したくすりは 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分		
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・解熱剤・咳止め・下痢止め・かぜ薬・外用薬 ()		
⑤使用する日時 年 月 日 ~ 月 日まで		
午前・午後 時 分又は 食事(おやつ)の 分前・分あと		
その他具体的に ()		
⑥外用薬などの使用方法		
⑦その他の注意事項		
薬剤情報提供書 あり・なし		
こども園記載	受領者サイン	保管時サイン 月 日 時 分
	投与者サイン	投与時間 月 日 午前・午後 時 分
	実施状況など	