

くすりの連絡票

- ① くすりの連絡票・当日分の薬・薬剤情報提供書(薬局発行)の3点を、記名した
 チェック付きの袋に入れてお持ちください。薬の袋や容器にも園児の名前と日付、
 食前食後等を書いてください。
- ② 園で飲む薬があることを、パステル【出欠連絡】の連絡事項に必ず入力してくださ
- ③ 薬は、保護者の方が玄関またはバスの職員に直接渡してください。

幼稚園において、薬を下のとおりと与えることを依頼します。

令和 年 月 日記載

依 頼 者	真 行 寺 幼 稚 園 _____組
	園 児 名 _____
	保 護 者 名 _____
	連 絡 先 _____
主 治 医	病 院 ・ 医 院 _____
	電 話 番 号 _____
病名又は症状	
薬について	① 持参した薬は令和____年____月____日処方された____日分の本日分
	② 保管は 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()
	③ 薬の種類は かぜ薬 ・ せき止め ・ 鼻水止め ・ その他()
	④ 薬は1回に____錠____包を 食前 ・ 食後 に与えてください。
申し合わせ事項 そ の 他	
薬 剤 確 認 欄 (園記入欄)	月 日() _____ / 与薬者サイン
	月 日() _____ / 与薬者サイン
	月 日() _____ / 与薬者サイン
	月 日() _____ / 与薬者サイン
	月 日() _____ / 与薬者サイン