

お薬連絡票

令和 年 月 日記

依頼日	令和 年 月 日()
依頼者	保護者名
	園児名 () (組)
	連絡先TEL
病院情報	病院名
	TEL FAX
	主治医
病名(又は症状)	
【注意事項】該当するものに○印を記入	
1. 保管は 室温・冷蔵庫・その他()	
2. 薬の剤型は 粉・液(シロップ)・外用薬・その他()	
3. 薬の内容は 抗生物質・解熱剤・咳止め・風邪薬・外用薬()	
4. 薬剤情報提供書 あり・なし	
5. 使用する時間 食事 前・後 おやつ 前・後 その他具体的に()	
その他の注意事項	
保育園記載	投与者
	投与時間 月 日 午前・午後 時 分

パンビ第二保育園

お薬連絡票

令和 年 月 日記

依頼日	令和 年 月 日()
依頼者	保護者名
	園児名 () (組)
	連絡先TEL
病院情報	病院名
	TEL FAX
	主治医
病名(又は症状)	
【注意事項】該当するものに○印を記入	
1. 保管は 室温・冷蔵庫・その他()	
2. 薬の剤型は 粉・液(シロップ)・外用薬・その他()	
3. 薬の内容は 抗生物質・解熱剤・咳止め・風邪薬・外用薬()	
4. 薬剤情報提供書 あり・なし	
5. 使用する時間 食事 前・後 おやつ 前・後 その他具体的に()	
その他の注意事項	
保育園記載	投与者
	投与時間 月 日 午前・午後 時 分

パンビ第二保育園

お薬連絡票

令和 年 月 日記

依頼日	令和 年 月 日()
依頼者	保護者名
	園児名 () (組)
	連絡先TEL
病院情報	病院名
	TEL FAX
	主治医
病名(又は症状)	
【注意事項】該当するものに○印を記入	
1. 保管は 室温・冷蔵庫・その他()	
2. 薬の剤型は 粉・液(シロップ)・外用薬・その他()	
3. 薬の内容は 抗生物質・解熱剤・咳止め・風邪薬・外用薬()	
4. 薬剤情報提供書 あり・なし	
5. 使用する時間 食事 前・後 おやつ 前・後 その他具体的に()	
その他の注意事項	
保育園記載	投与者
	投与時間 月 日 午前・午後 時 分

お薬連絡票

令和 年 月 日記

依頼日	令和 年 月 日()
依頼者	保護者名
	園児名 () (組)
	連絡先TEL
病院情報	病院名
	TEL FAX
	主治医
病名(又は症状)	
【注意事項】該当するものに○印を記入	
1. 保管は 室温・冷蔵庫・その他()	
2. 薬の剤型は 粉・液(シロップ)・外用薬・その他()	
3. 薬の内容は 抗生物質・解熱剤・咳止め・風邪薬・外用薬()	
4. 薬剤情報提供書 あり・なし	
5. 使用する時間 食事 前・後 おやつ 前・後 その他具体的に()	
その他の注意事項	
保育園記載	投与者
	投与時間 月 日 午前・午後 時 分

