

薬 連 絡 票(内服薬用) (保護者記載用)

病後児保育

令和 年 月 日記入

依頼先 : おみがわこども園					
依頼者 : 保護者氏名 : 児童名 男・女 歳				連絡先 ()	
主治医名 : (病院・医院)				電話番号 ()	
病名 (又は症状)					
※該当するものに○を付けて下さい ① 持参した薬は令和 年 月 日に処方された(日分)もの ② 薬の剤型 粉 ・ 液 (シロップ) ・ 外用薬 ・ その他 () ③ 薬の内容 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・風邪薬・外用薬・その他 () ④ 使用する日時 月 日 ~ 月 日 ※5日間まで記入可能 昼食 ・ おやつ の 前 ・ 後 ⑤ その他の注意事項 薬剤情報提供書は あります ・ ありません					
こ ど も 園 記 載	受領日	受領者	受領時間	投薬者	投薬状況
	月 日		:		時 分・服用・その他()
	月 日		:		時 分・服用・その他()
	月 日		:		時 分・服用・その他()
	月 日		:		時 分・服用・その他()
	月 日		:		時 分・服用・その他()
	月 日		:		時 分・服用・その他()

※ 保護者様の判断で、持参された薬は投薬できません

薬 連 絡 票 (外用薬用) (保護者記載用)

病後児保育 令和 年 月 日 記入

依頼先 : おみがわこども園 組					
依頼者 : 保護者氏名 : 児童名 男・女 歳				連絡先 ()	
主治医名 : (病院・医院)				電話番号 ()	
病名 (又は症状)					
① 持参した薬は 年 月 日に処方されたもの					
② 使用する日時 年 月 日 ~ 月 日 ※24日間、記入可能 午睡の 前 ・ 後 その他 ()					
③ 外用薬の使用法					
④ その他の注意事項 薬剤情報提供書は あります・ ありません					
こ ど も 園 記 載	受領日	受領者	受領時間	使用者	使用 (塗布) 状況
	月 日		登園時・その他 ()		時 分・その他()
	月 日		登園時・その他 ()		時 分・その他()
	月 日		登園時・その他 ()		時 分・その他()
	月 日		登園時・その他 ()		時 分・その他()
	月 日		登園時・その他 ()		時 分・その他()
	月 日		登園時・その他 ()		時 分・その他()
	月 日		登園時・その他 ()		時 分・その他()

※ 保護者様の判断で持参された外用薬は、使用できません