

くすりの連絡表（保護者記載用）

幼稚園において薬を下記のとおり与えることを依頼いたします。

令和 年 月 日記載

依頼先	みだい幼稚園 _____ 組
依頼者	保護者氏名 _____ 印 本日の連絡先電話 _____ 園児氏名 _____ (_____ 歳 _____ 月)
主治医	氏名 _____ 電話 _____ (_____ 病院 ・ 医院)
病名又は症状	
薬について	①本日持参した薬は _____ 年 _____ 月 _____ 日に処方された _____ 間分の本日分 ②保管は 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 (_____) ③薬の種類は _____ です。 ④薬の与え方は1回に _____ 錠 _____ 包 _____ です。
申し合わせ事項その他	

※薬の袋や容器に園児の氏名と与える日付を書いてください。

※シロップ等の液体薬は別の容器にその日の分だけ入れてきてください。

処 理 欄	受付者氏名	
	投薬者氏名	
	投薬時刻	