

連絡票(保護者記載用)

令和 年 月 日記

依頼先 園名	みどり幼稚園				
依頼者 保護者氏名		印	連絡先	電話	
	子ども氏名		男・女	歳	ヵ月
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	
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(
	調剤内容				
⑤ 使用する日時	年	月	日	～	年 月 日 午前・午後 時 分
	又は 食事の	分前・	分あと		
	その他具体的に()				
⑥ 外用薬などの使用法					
⑦ その他の注意事項					
	薬剤情報提供書 あり・なし				
園 記 載	受領者サイン	保管時サイン			
	投与者サイン	投与時間			
	実施状況など	月	日	午前・午後	時 分