くすりの連絡票

クラス名			園児名		
保護者名			連絡先		
病院名			病名		
薬の処方された日	令和　　年　　月　　日		処方された日数		日分
投薬時間	食前　　食間　　食後		薬の剤型	粉(袋)・液(シロップ)・ぬり薬・その他	
薬の保管	室内・冷蔵庫・その他（　　）		薬の種類　〇で囲んでください	1種類　　2種類　　3種類	
日付	／	／	／	／	／
今朝の投薬時間					
投薬時間					
投薬者					
投薬状況	異常なし その他（　　）	異常なし その他（　　）	異常なし その他（　　）	異常なし その他（　　）	異常なし その他（　　）

くすりの連絡票

クラス名			園児名		
保護者名			連絡先		
病院名			病名		
薬の処方された日	令和　　年　　月　　日		処方された日数		日分
投薬時間	食前　　食間　　食後		薬の剤型	粉(袋)・液(シロップ)・ぬり薬・その他	
薬の保管	室内・冷蔵庫・その他（　　）		薬の種類　〇で囲んでください	1種類　　2種類　　3種類	
日付	／	／	／	／	／
今朝の投薬時間					
投薬時間					
投薬者					
投薬状況	異常なし その他（　　）	異常なし その他（　　）	異常なし その他（　　）	異常なし その他（　　）	異常なし その他（　　）