

おくすり連絡票

ご記入のうえ、保育士におくすりといっしょにお渡してください。
解熱剤・市販のお薬はお預かりいたしません。

依頼日	平成	年	月	日 ()	
期間	月	日 ()	～	月	日 () ※服用日数を基にご記入ください
依頼先	保育園				
	黄組 ・ 青組 ・ 赤組 ・ 紅組 ・ 桃組				
園児名	_____			保護者名	_____ (印)
病名	病院名		病院での処方日		
			H 年 月 日		
くすりの内容					
・ 抗生剤 ・ 下痢止め ・ 咳止め 外用薬 (塗薬 ・ 点眼) その他 ()					
調剤内容					
昼食前		時	水 ・ 粉 () ・ 塗 ()		
昼食後		時	水 ・ 粉 () ・ 塗 ()		
受付保育士			投与保育士		
			(印)		
備考					