

## お薬連絡票

依頼先	みのりヶ丘保育園	宛
園児氏名	組 <small>ふりがな</small> 氏名	
依頼者	保護者氏名	(印)
病院名 主治医名		病院 医師
病名 又は症状		
<p>①持参した薬 令和 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分</p> <p>②保管方法 室温・冷蔵庫・その他 ( )</p> <p>③薬の剤型 粉薬・水薬・外用薬・その他 ( )</p> <p>④薬の内容 抗生物質・咳止め・外用薬・その他 ( )</p> <p>調剤内容：</p>		
<p>⑤使用する日時 令和 年 月 日 曜日 昼食前 ・ 昼食後 その他具体的に ( )</p>		
⑥外用薬などの使用法		
⑦その他注意事項		
受領者サイン		(印)
投与者サイン		(印)
投与時刻	令和 年 月 日	時 分

## お薬連絡票

依頼先	みのりヶ丘保育園	宛
園児氏名	組 <small>ふりがな</small> 氏名	
依頼者	保護者氏名	(印)
病院名 主治医名		病院 医師
病名 又は症状		
<p>①持参した薬 令和 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分</p> <p>②保管方法 室温・冷蔵庫・その他 ( )</p> <p>③薬の剤型 粉薬・水薬・外用薬・その他 ( )</p> <p>④薬の内容 抗生物質・咳止め・外用薬・その他 ( )</p> <p>調剤内容：</p>		
<p>⑤使用する日時 令和 年 月 日 曜日 昼食前 ・ 昼食後 その他具体的に ( )</p>		
⑥外用薬などの使用法		
⑦その他注意事項		
受領者サイン		(印)
投与者サイン		(印)
投与時刻	令和 年 月 日	時 分