

くすりの連絡票

幼稚園において、薬を下のとおり与えることを依頼します。

令和 年 月 日 記載

依頼者	真行寺幼稚園 _____ 組 園児名 _____ 保護者名 _____ 連絡先 _____
主治医	_____ 病院・医院 電話番号 _____
病名又は症状	
薬について	①持参した薬は令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日処方された _____ 日分の本日分 ②保管は 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 () ③薬の種類は かぜ薬 ・ せき止め ・ 鼻水止め ・ その他 () ④薬は1回に _____ 錠 _____ 包を 食前 ・ 食後 に与えてください。
申し合わせ事項 その他	

*注意 薬の袋や容器に園児の名前と日付、食前食後等書いてください。

薬貼付場所