

くすり連絡票

渋谷同胞幼稚園 宛

20 年 月 日

依頼者保護者氏名	本日の連絡先Tel
こども氏名	歳 か月
主治医	病院・医院 電話
【病名または、症状】 持参したくすりは 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分です 保管は、 室温・冷蔵庫・その他 くすりの剤型 粉・シロップ・錠剤・外用薬・その他() くすりの内容 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・風邪薬・外用薬() そのほか調剤内容:	
【使用する日時】 年 月 日 朝・昼・夜 食の 前・途中・後 そのほか、具体的に 外用薬などの使用法 そのほかの注意事項	

幼稚園記載欄

受領者名(本人サイン)

保管時間 月 日 時 分

投与者(本人サイン)

投与時刻 月 日 時 分

特筆すべき実施状況

くすり連絡表は、薬を持参する日ごとに毎回提出してください。