

【外用薬用】

くすり連絡票

(記入日) 令和 年 月 日

依頼日	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
依頼先	しょうれんじこども園 楽生・寿光
クラス・園児名	組 園児氏名 男・女 歳 ヶ月
依頼者	保護者氏名 印 電話番号

〈処方箋の内容：持参した薬は 年 月 日に処方された薬です〉

病名・症状				
病院名・主治医	病院名 主治医名 電話番号			
くすりの名前	外用薬の種類	使用部位	薬の使用日時や使用方法	保管
①	点眼薬・塗布薬 ()			常温・冷蔵 その他 ()
②	点眼薬・塗布薬 ()			常温・冷蔵 その他 ()
③	点眼薬・塗布薬 ()			常温・冷蔵 その他 ()
④	点眼薬・塗布薬 ()			常温・冷蔵 その他 ()
⑤	点眼薬・塗布薬 ()			常温・冷蔵 その他 ()
その他注意事項				

〈薬の受け渡しについて〉

・持参するお薬は、「くすり連絡票」「お薬説明書」と一緒に入れ、保護者の方が担任又は早番職員にお渡しください。

〈注意事項〉

・お薬は、医師の処方したものに限りです。保護者の判断で持参した市販薬などはお預かりできません。

・袋や容器は、園児氏名（フルネーム）を記載してください。

※終了後記入 ◎今回の外用薬は終了致しました。

年 月 日 保護者名 印

印

[illegible]

くすり連絡票

(保護者記入用)

年 月 日

依頼先 園名	しょうれんじこども園	在籍クラス
依頼者 保護者氏名	印	連絡先電話
子ども氏名	男・女	歳 ヶ月
主治医	電 話	
(	病院・医院)	F A X
病名 (又は症状)		
(該当するものに○)		
①持参した薬は 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分		
②保管は 室温・冷蔵庫・その他 ()		
③薬の剤型 粉・液 (シロップ)・外用薬・その他 ()		
④薬の内容 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・かぜ薬・外用薬 ()		
薬剤提供情報書 あり (ない場合はお預かりできません)		
⑤使用する日時 年 月 日		
又は 食事 (おやつ) の 分前・ 分後・その他 ()		
その他具体的に ()		
⑥外用薬などの使用法		
⑦その他の注意事項 (飲ませ方・塗り方等)		

※薬が終了してから、登園してください。

※薬の投与に関し、本来は園にて薬投与は致しません。出来れば病院にて薬投与時間を調節してもらってください。特別な理由により投与して欲しい場合のみ、ご利用ください。

【園記載事項】

[illegible]

終了後記入

今回の薬の与薬は終了いたしました。

年 月 日

保護者名

印