

お薬貼り付け欄

おくすり連絡表

令和 年 月 日記

グループ: ぞう りす うさぎ ひよこ くま	クラス: すみれ ゆり たんぽぽ さくら ちゅうりっぷ いちご もも	園児名() 保護者名() 緊急連絡先:
かかりつけ医(医師名)		病名(または症状)
①薬の処方日: 月 日		②保管方法: 室温 冷蔵庫
③薬の内容(該当するものに○) 抗生剤 咳止め 鼻水止め 下痢止め 塗り薬(/ ~ /) 点眼液(/ ~ /) その他()		
④薬の剤形(該当するものに○、個数を記入して下さい。) 粉× シロップ× 塗り薬× 点眼薬× 坐薬× 錠剤× (備考:)		
⑤投薬時間: 昼食前 昼食後 決まった時刻(時頃) 症状が出た時 その他()		
⑦その他の注意事項		
薬を受け取った職員:		投薬した職員:

お薬貼り付け欄

おくすり連絡表

令和 年 月 日記

グループ: ぞう りす うさぎ ひよこ くま	クラス: すみれ ゆり たんぽぽ さくら ちゅうりっぷ いちご もも	園児名() 保護者名() 緊急連絡先:
かかりつけ医(医師名)		病名(または症状)
①薬の処方日: 月 日		②保管方法: 室温 冷蔵庫
③薬の内容(該当するものに○) 抗生剤 咳止め 鼻水止め 下痢止め 塗り薬(/ ~ /) 点眼液(/ ~ /) その他()		
④薬の剤形(該当するものに○、個数を記入して下さい。) 粉× シロップ× 塗り薬× 点眼薬× 坐薬× 錠剤× (備考:)		
⑤投薬時間: 昼食前 昼食後 決まった時刻(時頃) 症状が出た時 その他()		
⑦その他の注意事項		
薬を受け取った職員:		投薬した職員: