

※ 1回分の薬にクラス名・名前を記入し「連絡票」と一緒にお帳面に挟んでお持ちください

受領者		与薬者	
与薬する時 食事の前・後 その他()			
薬の剤型 粉・シロップ・外用薬・目薬・その他			
量 (包)			
薬の内容 かぜ薬・咳止め・整腸剤・外用薬・抗生物質・その他			
病名			
持参した薬 令和 年 月 日 に処方された薬			
主治医 病院			
依頼者 保護者氏名		子ども氏名	
		組	
松原幼児園			
令和 年 月 日			

薬の連絡票

※ 1回分の薬にクラス名・名前を記入し「連絡票」と一緒にお帳面に挟んでお持ちください

受領者		与薬者	
与薬する時 食事の前・後 その他()			
薬の剤型 粉・シロップ・外用薬・目薬・その他			
量 (包)			
薬の内容 かぜ薬・咳止め・整腸剤・外用薬・抗生物質・その他			
病名			
持参した薬 令和 年 月 日 に処方された薬			
主治医 病院			
依頼者 保護者氏名		子ども氏名	
		組	
松原幼児園			
令和 年 月 日			

薬の連絡票

薬の連絡票

令和 年 月 日

松原幼児園			
依頼者	保護者氏名		
	子ども氏名	組	
主治医 病院			
持参した薬 令和 年 月 日 に処方された薬			
病名			
薬の内容 かぜ薬・咳止め・整腸剤・外用薬・抗生物質・その他			
量 (包)			
薬の剤型 粉・シロップ・外用薬・目薬・その他			
与薬する時 食事の前・後 その他()			
受領者		与薬者	

※ 1回分の薬にクラス名・名前を記入し「連絡票」と一緒にお帳面に挟んでお持ちください

薬の連絡票

令和 年 月 日

松原幼児園			
依頼者	保護者氏名		
	子ども氏名	組	
主治医 病院			
持参した薬 令和 年 月 日 に処方された薬			
病名			
薬の内容 かぜ薬・咳止め・整腸剤・外用薬・抗生物質・その他			
量 (包)			
薬の剤型 粉・シロップ・外用薬・目薬・その他			
与薬する時 食事の前・後 その他()			
受領者		与薬者	

※ 1回分の薬にクラス名・名前を記入し「連絡票」と一緒にお帳面に挟んでお持ちください