

くすり連絡票

令和 年 月 日

組 氏名	組	依頼者	
病院名			
病名（または症状）			
くすりの処方日	年 月 日（1回のみ持参）		
くすりの剤型	粉 ・ 液体 ・ 軟膏 ・ 点眼薬 その他（ ）		
くすりの種類（数）	種類		
保管方法	室温 冷蔵庫 その他（ ）		
くすりの内容	かぜ薬 整腸剤 咳止め 抗生剤 その他（ ）		
薬剤情報提供書	あり（添付がない場合はお預かりできません）		
与薬時間	昼食後 その他（ ）		
連絡事項 飲み方や注意することが あればお知らせください			

幼稚園記載	くすり受領者 サイン	与薬者 サイン	実施状況	与薬時間 時 分
				完全に飲んだ その他（ ）

くすり連絡票

令和 年 月 日

組 氏名	組	依頼者	
病院名			
病名（または症状）			
くすりの処方日	年 月 日（1回のみ持参）		
くすりの剤型	粉 ・ 液体 ・ 軟膏 ・ 点眼薬 その他（ ）		
くすりの種類（数）	種類		
保管方法	室温 冷蔵庫 その他（ ）		
くすりの内容	かぜ薬 整腸剤 咳止め 抗生剤 その他（ ）		
薬剤情報提供書	あり（添付がない場合はお預かりできません）		
与薬時間	昼食後 その他（ ）		
連絡事項 飲み方や注意することが あればお知らせください			

幼稚園記載	くすり受領者 サイン	与薬者 サイン	実施状況	与薬時間 時 分
				完全に飲んだ その他（ ）