

薬連絡票

(保護者記載用)

令和 年 月 日記

組 子どもの名前

○保護者名 ㊞

●医療機関名

●病名又は症状

●薬の内容・使用方法(具体的に記入)

●処方された日にち

令和 年 月 日

●使用する日時

令和 年 月 日

食前 ・ 食後 ・ 食間

●その他 注意事項

(園記載)

受領者サイン

保管者サイン

投薬者サイン

薬連絡票

(保護者記載用)

令和 年 月 日記

組 子どもの名前

○保護者名 ㊞

●医療機関名

●病名又は症状

●薬の内容・使用方法(具体的に記入)

●処方された日にち

令和 年 月 日

●使用する日時

令和 年 月 日

食前 ・ 食後 ・ 食間

●その他 注意事項

(園記載)

受領者サイン

保管者サイン

投薬者サイン

薬連絡票

(保護者記載用)

令和 年 月 日記

組 子どもの名前

○保護者名 ㊞

●医療機関名

●病名又は症状

●薬の内容・使用方法(具体的に記入)

●処方された日にち

令和 年 月 日

●使用する日時

令和 年 月 日

食前 ・ 食後 ・ 食間

●その他 注意事項

(園記載)

受領者サイン

保管者サイン

投薬者サイン

薬連絡票

(保護者記載用)

令和 年 月 日記

組 子どもの名前

○保護者名 ㊞

●医療機関名

●病名又は症状

●薬の内容・使用方法(具体的に記入)

●処方された日にち

令和 年 月 日

●使用する日時

令和 年 月 日

食前 ・ 食後 ・ 食間

●その他 注意事項

(園記載)

受領者サイン

保管者サイン

投薬者サイン