

薬に関する連絡票

クラス名				保護者氏名			
園児氏名				連絡先			
病名				病院名			
薬の処方された日	令和	年	月	日	薬の数	個	
投薬時間	食前	食間	食後		薬の剤型	粉(袋)・液(シロップ)・ぬり薬・その他	
薬の保管	室内・冷蔵庫・その他()						
日付	/	/	/	/	/	/	/
受付者							
投薬時間	:	:	:	:	:	:	:
投薬者							
投薬状況	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()

- * 薬は毎回1回分ずつ持参ください。
- * 投薬終了後は、この用紙を担任まで提出してください。
- * 「薬剤情報提供書」もしくは薬の処方内容がわかるものを添付してください。

薬に関する連絡票

クラス名				保護者氏名			
園児氏名				連絡先			
病名				病院名			
薬の処方された日	令和	年	月	日	薬の数	個	
投薬時間	食前	食間	食後		薬の剤型	粉(袋)・液(シロップ)・ぬり薬・その他	
薬の保管	室内・冷蔵庫・その他()						
日付	/	/	/	/	/	/	/
受付者							
投薬時間	:	:	:	:	:	:	:
投薬者							
投薬状況	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()

- * 薬は毎回1回分ずつ持参ください。
- * 投薬終了後は、この用紙を担任まで提出してください。
- * 「薬剤情報提供書」もしくは薬の処方内容がわかるものを添付してください。

薬に関する連絡票

クラス名				保護者氏名			
園児氏名				連絡先			
病名				病院名			
薬の処方された日	令和	年	月	日	薬の数	個	
投薬時間	食前	食間	食後		薬の剤型	粉(袋)・液(シロップ)・ぬり薬・その他	
薬の保管	室内・冷蔵庫・その他()						
日付	/	/	/	/	/	/	/
受付者							
投薬時間	:	:	:	:	:	:	:
投薬者							
投薬状況	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()	異常なし その他()

- * 薬は毎回1回分ずつ持参ください。
- * 投薬終了後は、この用紙を担任まで提出してください。
- * 「薬剤情報提供書」もしくは薬の処方内容がわかるものを添付してください。