

内服後は保育園で保管します☆太枠内に記入して下さい☆

おくすりカード		
くみ 名前		
病名		
薬の種類(○をつけて下さい) 飲み薬(水薬・粉薬・錠剤) 塗り薬・目薬・貼り薬		
服用時間 (食前・食後・食間)()時	全部で()種類	
病院名 (科) 病院TEL		
医師名 *薬は必ず保育士に手渡して下さい。 *薬の説明書も一緒に入れて下さい。		
月 日()	保護者	Ⓜまたはサイン
保育園記入欄		
受取者	与薬時間	与薬者
		/

保育園で切りとります

月 日()
くみ
さん
保育園記入欄
本日お預かりしたお薬を内服しました。
与薬時間
与薬者
/

内服後は保育園で保管します☆太枠内に記入して下さい☆

おくすりカード		
くみ 名前		
病名		
薬の種類(○をつけて下さい) 飲み薬(水薬・粉薬・錠剤) 塗り薬・目薬・貼り薬		
服用時間 (食前・食後・食間)()時	全部で()種類	
病院名 (科) 病院TEL		
医師名 *薬は必ず保育士に手渡して下さい。 *薬の説明書も一緒に入れて下さい。		
月 日()	保護者	Ⓜまたはサイン
保育園記入欄		
受取者	与薬時間	与薬者
		/

保育園で切りとります

月 日()
くみ
さん
保育園記入欄
本日お預かりしたお薬を内服しました。
与薬時間
与薬者
/

内服後は保育園で保管します☆太枠内に記入して下さい☆

おくすりカード		
くみ 名前		
病名		
薬の種類(○をつけて下さい) 飲み薬(水薬・粉薬・錠剤) 塗り薬・目薬・貼り薬		
服用時間 (食前・食後・食間)()時	全部で()種類	
病院名 (科) 病院TEL		
医師名 *薬は必ず保育士に手渡して下さい。 *薬の説明書も一緒に入れて下さい。		
月 日()	保護者	Ⓜまたはサイン
保育園記入欄		
受取者	与薬時間	与薬者
		/

保育園で切りとります

月 日()
くみ
さん
保育園記入欄
本日お預かりしたお薬を内服しました。
与薬時間
与薬者
/