

# 連 絡 票

年 月 日 記入日

依頼先 園 名 こやす認定こども園 宛			
依頼者 保護者 氏名			⑩
連絡先 電話番号 ( ) -			
子ども氏名		男・女	生年月日 年 月 日 歳
主治医		( )	病院・医院
電話番号 ( ) -			
病 状 (又は症状)			
①持参した薬は 年 月 日に処方された 日分の本日分			
②保管は 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ( )			
③くすりの剤型 (該当するものに○) 粉 ・ 液 (シロップ) ・ 外用薬 ・ その他 ( )			
④くすりの内容 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・かぜ薬・外用薬 ( )			
調剤内容			
⑤使用する日時 年 月 日 ~ 月 日 午前・午後 時 分 又は食事 (おやつ) の 分前・ 分後 その他具体的に ( )			
⑥外用薬などの使用法			
⑦その他の注意事項			
薬剤情報提供書 あり・なし			
園 記 載	受領者サイン	保管日時	年 月 日 午前・午後 時 分
	投薬者サイン 実施状況など	投薬時刻	年 月 日 午前・午後 時 分