

連 絡 票

令和 年 月 日 記

依 頼 先 こ や す 認 定 こ ど も 園	
子 ど も 氏 名	男 ・ 女 生年月日 年 月 日 歳
保 護 者 氏 名 (依 頼 者)	
連 絡 先 電 話 番 号 () -	
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 ・ 液体(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 ・ かぜ薬 ・ 外用薬 ()	
調 剤 内 容	
⑤使用する日時 年 月 日 ~ 年 月 日 午前・午後 時 分 又は食事(おやつ) 分前・ 分後 その他具体的に ()	
⑥外用薬などの使用法	
⑦その他注意事項	
薬剤情報提供書 あり ・ なし	
園 記 載	受領者(自署) 保管日時 年 月 日 午前 ・ 午後 時 分
	投薬者(自署) 投薬日時 年 月 日 午前 ・ 午後 時 分
	実施状況等