

くすり連絡書 三和保育園

組・名前		(歳 か月)
保 護 者 記 入 欄	処方日	年 月 日
	病院名	
	病名(症状)	
	薬の剤型・数	粉・シロップ・塗り薬・その他()【数 】
	依頼日	年 月 日
	朝の検温	℃
服用時間	食前 ・ 食後 ・ 食間 ・ その他()	
保 育 者 欄	受領者名・印	①
	与薬者名・印	①
	与薬時の様子	

*全ての欄がきちんと記入されていないと対応できませんので、ご了承下さい。
*1 回分のみ容器に入れ薬の袋や容器に記名し、連絡書と一緒に提出して下さい。

令和 年 月 日

保育園様

保護者名 _____

薬服用依頼書

_____ 病院より _____

のために服用するよう指示されましたので、飲ませて下さい。

時 間 食前・食後・食間・その他()

_____ 組・名前 _____

確認書

保護者様

依頼された薬は上記の通り飲ませました。
(点眼・塗布・消毒)

与薬者名 _____ ①

三和保育園