くすりの連絡票

園名　佐鳴保育園

くみ　　なまえ		依頼日 体　温	受領者	投与者 時　間
病 院 名				
病　　名	TEL(　　)　　－			
診 察 日	月　　日 (薬をもらった日)			
くすりの内容	抗生物質・咳止め・かぜ薬・外用薬			
くすりの種類	粉　　包 液　　本 粒　　錠			
使用する時間	食前　食後　その他(　　)			

〈注意事項〉

・主治医の診察を受けるときは、お子さんが現在○○時から○○時まで保育園に在園していることをお伝えください。
・医師が処方したくすりは、必ず「連絡票」に記入してください。
・使用するくすりは、一回分のみ持参してください。
・袋や容器に、お子さんの名前を記入してください。
・くすりの必要がなくなったら、この連絡票は保育園に提出してください。
・初回のみ、連絡票と共に「薬剤情報提供文書」を持参してください。コピーした後、お返しします。
・この書面は原本とし、必要に応じてコピーしてお使いください。