✿くすりの連絡票✿

和合こども園

くみ　なまえ

病 名＿＿＿＿＿＿＿＿

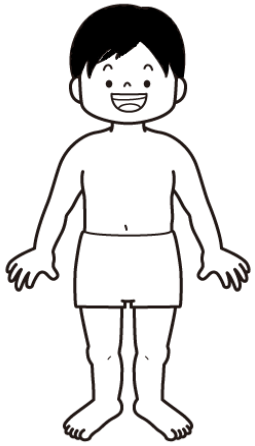
病院名＿＿＿＿＿＿＿＿

診察日（薬をもらった日）　　月　　日

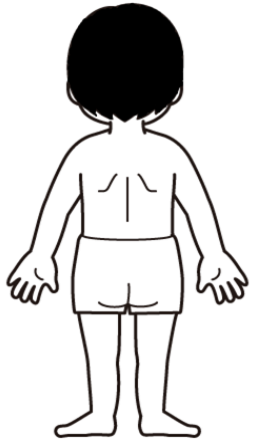
薬のなまえと塗り方　〔　　〕

薬を使用する部分に印や順番ををつけて、どの職員が見てもわかるように記入してください。

まえ



うしろ



- **市販の薬は受付できません。**
- **必ず薬剤状況提供書を入れてください。**
- 主治医の診察を受ける時は、お子さんの在園している時間帯を伝えてください。
- どの薬を、どの順番で、どこに、園で何回使用するか詳しく記入してください。
- 袋や容器にお子さんの名前を記入してください。
- お薬の内容や塗り方が変わったら、新しい用紙に記入してください。

✿くすりの連絡票✿

和合こども園

くみ　なまえ

依頼日/依頼者	受領者	サイン/時間	依頼日/依頼者	受領者	サイン/時間