投薬情報書１（常用薬用）

あさひ保育園

保護者記載欄

子どもの氏名	予定帰宅時間: 時　　分頃

医師記載欄

くすりの内容

抗生物質　　咳止め　　下痢止め　　整腸剤　　外用剤

その他（　　）

薬剤情報提供（　あり　・　なし　）

上記の薬を「昼」に服用（＿＿＿＿日分）、塗布するように処方しました

処方日　　年　　月　　日　　署名:＿＿＿＿＿＿＿＿

投薬情報書２（頓用薬用）

あさひ保育園

保護者記載欄

子どもの氏名	予定帰宅時間: 時　　分頃

医師記載欄

くすりの内容

（　　）

薬剤情報提供（　あり　・　なし　）

上記の薬を（　　）の時に、

使用するように処方しました

処方日　　年　　月　　日　　署名:＿＿＿＿＿＿＿＿

※必ず保育園と前もってご相談下さい。

連　絡　票

あさひ保育園

保護者記載欄

子どもの氏名

医療機関名、医師名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿病・医院 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿先生

（緊急時に連絡が取れるように記載してください）

病名または症状

与薬を依頼するくすりの種類と数

（　　月　　日）　（　　月　　日）　（　　月　　日）

粉薬：＿＿＿＿＿種 →　＿＿＿＿＿種 →　＿＿＿＿＿種

シロップ：＿＿＿＿＿種 →　＿＿＿＿＿種 →　＿＿＿＿＿種

（保管は　室温　・　冷蔵　）

外用剤：＿＿＿＿＿種 →　＿＿＿＿＿種 →　＿＿＿＿＿種

（　　月　　日）　（　　月　　日）　（　　月　　日）

粉薬：＿＿＿＿＿種 →　＿＿＿＿＿種 →　＿＿＿＿＿種

シロップ：＿＿＿＿＿種 →　＿＿＿＿＿種 →　＿＿＿＿＿種

（保管は　室温　・　冷蔵　）

外用剤：＿＿＿＿＿種 →　＿＿＿＿＿種 →　＿＿＿＿＿種

※服用時間　　食前　・　食後　・　食間

※服用方法　　そのまま　・　水に溶かす　・その他（　　）

外用剤の使用法

その他の注意事項

月　日	受領者サイン	投与時間	投与者サイン
月　日		時　分	
月　日		時　分	
月　日		時　分	
月　日		時　分	
月　日		時　分	
月　日		時　分	
月　日		時　分	

※処方内容の変更がなければ、連絡票の有効期限は原則として処方日から７日以内です。

※処方内容の変更があれば、新規の連絡票をご提出ください。