

幼稚園長様

園児氏名	男 ・ 女	組名
保護者氏名	連絡先 Tel	
主治医 病医院名 医師名	Tel	調剤薬局名 Tel
病名 (または症状)	薬剤名	
薬剤情報書の提出は	年 月 日 / なし	
持	1. 処方は: 年 月 日 に処方されたうちの本日分	
参	2. 初めて使用したのは: 年 月 日 朝 ・ 昼 ・ 夕	
薬	3. 園に薬を依頼する期間: 年 月 日 ~ 年 月 日	
に	4. 保管は: 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()	
つ	5. 種類は: 錠剤 ・ 粉 ・ 液 (シロップ) ・ 塗り薬 ・ その他 ()	
い	6. 内容は: 解熱剤・抗生物質・せき止め・下痢止め・かぜ薬・かゆみ止め・その他()	
て	7. 使用する時間: 食前 ・ 食後 ・ 食間 ・ その他 ()	
	8. 使用方法 (具体的に): ()	
注意事項 (医師からの指示・副作用等)		

- * 上記に記入し、氏名が明記された薬の袋・容器に当日分の薬のみを入れて園にお渡してください。
- * 園で症状等の判断を必要とする薬はお預かりできません。
- * 初めての薬剤のくすり連絡表を提出する際には、薬剤情報書を一緒に提出してください。
- * 用紙は回収しますので、薬の依頼期間が終了しましたら、用紙は全て園に提出してください。

No. 1

組

園児氏名

園記載欄・保護者確認欄

月日	/	/	/	/	/	/
受領者サイン						
保管者サイン						
投与者サイン	/	/	/	/	/	/
投与時刻	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
保護者サイン						

- * 途中で指示変更のあった場合は、薬剤情報書とくすり連絡表を提出してください。
- * 慢性疾患の内服薬・外用薬等、長期間使用する薬の場合
 - ・・・処方分の薬剤が終了し、同じ薬を更新した際には、新しいくすり連絡表を提出してください。
- * 外用薬の場合
 - ① 薬を預けてから、用紙は継続して使用できますが、薬は毎日お持ち帰りください。
 - ② 処方分の薬剤が終了し、同じ薬を更新した際には、新しいくすり連絡表を提出してください。