

投薬情報書 1 (常用薬用)

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 (有 ・ 無)
上記の薬を「昼」に服用 (日分)、塗布 (日分) するように処方しました。 処方日 令和 年 月 日 医療機関名： 署名：

投薬情報書 2 (頓用薬用)

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 (有 ・ 無)
上記の薬を () の時に、使用するよう処方しました。 処方日 令和 年 月 日 医療機関名： 薬の有効期限 令和 年 月 日 署名：

※必ず保育園に前もってご相談ください。

連 絡 票

保護者記載欄						
クラス _____ 園児氏名 _____						
医療機関名、医師名 _____ 病院・医院 _____ 先生						
病名または症状						
与薬を依頼する薬の種類と数						
		(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		
外用剤の使用方法						
その他の注意事項						

預 かり 日	薬 の 数	受 領 者 サ イ ン	投 与 時 間	投 与 数	投 与 者 サ イ ン
月 日			:		
月 日			:		
月 日			:		
月 日			:		
月 日			:		
月 日			:		
月 日			:		

※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。