

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。