

(学)県北若竹学園

くすりの持参にかかる連絡票



(保護者記載用)



下記の票の該当する記号に○印して、必要事項を記入してください。

※記入漏れⓂの忘れのある場合は投与できません。

平成 年 月 日記

依頼先	A 籠原若竹幼稚園			組 担任	宛
	B 川本若竹幼稚園				
	C 寄居若竹幼稚園				
	D 籠原のこキッズ保育園				
	E 川本のこキッズ保育園				
	F 寄居のこキッズ保育園				
依頼者	保護者名	Ⓜ	連絡先 電話番号		
	子ども氏名	男・女	歳	カ月	
主治医	電話 ( 病院・医院) FAX				
病名 (または症状)					
(該当するものに○、または明記)					
(1)持参したくすりは…平成 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分					
(2)保管は…………… 室温・冷蔵庫					
(3)くすりの剤型… 粉【 包】・液(シロップ)【 ml】・外用薬【 】・その他 ( )					
(4)くすりの内容…抗生物質・咳止め・下痢止め・かぜ薬・外用薬( )					
(5)使用する日時 平成 年 月 日 ~ 月 日 食前・食後 その他具体的に( )					
(6)外用薬などの使用法					
(7)その他の注意事項 [薬剤情報提供書(処方箋)がない場合は、その理由も記入]					
薬剤情報提供書(処方箋)あり・なし					
<b>園 記 載 欄</b>					
受領者印	保管時	月	日		
投与者印	投与	月	日	食前・食後	
実施状況など( )					

Ⓜ必要に応じてコピーしてください。

※園の事務所にも用意があります。若竹学園のホームページからもダウンロードできます。