

連絡票

クラス名 _____ 園児名 _____

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日投薬 保護者名 _____

本日の連絡先・電話 _____

降園予定時間

薬の保管場所	室温 冷蔵庫 (その他)
薬の剤型	抗生物質 抗アレルギー剤 外用薬 (その他)
薬の投与時間	昼食前 昼食後 (その他)
薬の合計	1包 2包 (その他)
薬の飲ませ方	
外用薬の使用法	
投薬指示書提出日	平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

受領者	投薬者
実施時間・その他 午前・午後 ____ 時 ____ 分	

保護者確認 _____