

くすりの連絡票 平成

年度

あみぞり保育園

組	名前			平成	年	月	日生
病名(症状)				病院名			
処方日	平成 年 月 日 ( 日分)						
薬の内容	抗生物質・せき止め・下痢止め・かぜ薬・その他 ( )						
飲ませ方	食前・食後・食間・その他 ( )						
飲み薬	粉・水薬・錠剤・その他 ( )						
外用薬	点眼(左右)・点耳(左右)・塗り薬(顔手足背腹おしり他)						
与薬者サイン	/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/	/

病名(症状)				病院名			
処方日	平成 年 月 日 ( 日分)						
薬の内容	抗生物質・せき止め・下痢止め・かぜ薬・その他 ( )						
飲ませ方	食前・食後・食間・その他 ( )						
飲み薬	粉・水薬・錠剤・その他 ( )						
外用薬	点眼(左右)・点耳(左右)・塗り薬(顔手足背腹おしり他)						
与薬者サイン	/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/	/