－別紙２

連絡票（医薬品等について）

平成　　年　　月　　日　記

依　頼　先	杵　束　保　育　園
依　頼　者	保護者氏名 連絡先（電話） 園児氏名　　男・女 生年月日　　平成　　年　　月　　日
主　治　医	病院・医院　　電話
病名（又は症状）	
①　持参した薬	年　　月　　日に処方された　　日分のうち本日分
②　保管方法	室温・冷蔵庫・その他（　　）
③　薬の剤型	粉・液（ｼﾛｯﾌﾟ）・外用薬・その他（　　）
④　薬の内容	抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・かぜ薬 外用薬（　　） 調剤内容
⑤使用する日時	年　　月　　日　～　　月　　日　毎日 午前・午後　　時　　分　又は 食前　・　食後 その他具体的に（　　）
⑥外用薬などの使用方法	
⑦　その他の注意事項	薬剤情報提供　あり　・なし

保育園記載	受領者サイン　　保管時サイン　　月　　日　　時　　分	
	投与者サイン　　投与時刻　　月　　日午前・午後　　時　　分	
	実施状況　　投薬１時間後　異常　　有　　無	