

湯沢若草幼稚園

薬・連絡票

(保護者記載)

令和 年 月 日

組 園 児 氏名

保護者 氏名

印

主治医
又は
病院名

雄勝中央病院・小野崎医院・守口耳鼻咽喉科・まつした医院
岡田小児科・伊藤小児科医院・石岡胃腸科医院・平鹿総合病院
公立横手病院・その他 ()

病名

- ① 持参した薬＝ 年 月 日に処方された 日分のうちの本日分
② 薬の内容＝抗生物質・整腸剤・かぜ薬・外用薬(部位)・その他()
③ 薬の剤型＝粉薬 (包)・液体シロップ (本)・軟膏・目薬 (左・右)
④ 保管方法＝室温・冷蔵庫・その他 ()
⑤ 使用する時間＝食前・食後・その他 ()

受任者氏名

投与者氏名

与薬時間

:

備考

キリトリセン

保護者様

令和 年 月 日

薬・確認表

(幼稚園記載)

園 児 氏 名

受 任 者 氏 名

投 与 者 氏 名

与 薬 時 間

時

分

与薬しました。

備 考