

おくすり連絡票（保護者記載用）

記入の上、薬と一緒に事務所までお渡し下さい。

*解熱剤・市販の薬はお預かりできません。

依頼日	令和 年 月 日 ()	
依頼先	幼保連携型認定こども園 ひがみや児童センター	
クラス名	組	
児名	(才 保護者名	
病名(又は症状)	病院名	病院での処方日 月 日 () 日分
電話		
薬の保管		
常温 • 冷蔵庫 • その他 ()		
薬の内容 抗生剤 • けいれん止め • 外用薬(塗り薬・点眼薬)		
薬剤情報提供書 あり・なし		
薬の名前		
その他注意事項		
昼食前	時	水 • 粉() • 塗()
昼食後	時	水 • 粉() • 塗()
おやつ前	時	水 • 粉() • 塗()
おやつ後	時	水 • 粉() • 塗()
受付者	投与者	

おくすり連絡票（保護者記載用）

記入の上、薬と一緒に事務所までお渡し下さい。

*解熱剤・市販の薬はお預かりできません。

依頼日	令和 年 月 日 ()	
依頼先	幼保連携型認定こども園 ひがみや児童センター	
クラス名	組	
児名	(才 保護者名	
病名(又は症状)	病院名	病院での処方日 月 日 () 日分
電話		
薬の保管		
常温 • 冷蔵庫 • その他 ()		
薬の内容 抗生剤 • けいれん止め • 外用薬(塗り薬・点眼薬)		
薬剤情報提供書 あり・なし		
薬の名前		
その他注意事項		
昼食前	時	水 • 粉() • 塗()
昼食後	時	水 • 粉() • 塗()
おやつ前	時	水 • 粉() • 塗()
おやつ後	時	水 • 粉() • 塗()
受付者	投与者	