

投薬情報書 1 (常用薬用)

保護者記載欄	
子どもの氏名	予定帰宅時間 時 分頃

医師記載欄
くすりの内容 抗生物質 咳止め 下痢止め 整腸剤 外用薬 その他 () 薬剤情報提供 (あり ・ なし)
上記の薬を「昼」に服用 (日分)、塗布するように処方しました
処方日 年 月 日 署名: _____

投薬情報書 2 (頓用薬用)

保護者記載欄	
子どもの氏名	予定帰宅時間 時 分頃

医師記載欄
くすりの内容 [] 薬剤情報提供 (あり ・ なし)
上記の薬を () の時に 使用するように処方しました
処方日 年 月 日 署名: _____

連絡票

保護者記載欄			
子どもの氏名			
医療機関、医師名 _____ 病・医院 _____ 先生			
(緊急時に連絡が取れるように記載してください) Tel : _____			
病名または症状			
与薬を依頼するくすりの種類と数			
(保管は 室温・常温)			
	月 日	月 日	月 日
粉 薬	種	種	種
シロップ	種	種	種
外用剤	種	種	種
外用剤の使用法			
その他の注意事項			

月日	受領者サイン	投与時間	投与者サイン
月 日		時 分	
月 日		時 分	
月 日		時 分	
月 日		時 分	
月 日		時 分	
月 日		時 分	
月 日		時 分	

※処方内容の変更がなければ、連絡票の有効期限は原則として処方日から7日以内です。

※処方内容の変更があれば、新規の連絡票をご提出ください。