

くすりの連絡票

令和 年 月 日

組氏名	組	依頼者
病院名		
病名 (または症状)		
くすりの処方日	年 月 日 (1回分のみ持参)	
くすりの剤型	粉 ・ 液体 ・ 軟膏 ・ 点眼薬) その他 (
くすりの種類 (数)	種類	
保管方法	室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()	
くすりの内容	かぜ薬 ・ 整腸剤 ・ 咳止め) 抗生物質 ・ その他 (
薬剤情報提供書	あり (※添付がない場合はお預かりできません)	
与薬時間	昼食後 ・ その他 ()	
連絡事項 飲み方など注意 することがあればお 知らせください		
保育所等記載	くすりの受領者サイン	与薬時間
	与薬者サイン	実施状況
		時 分
		・ 完全に飲んだ) ・ その他 (

くすりの連絡票

令和 年 月 日

組氏名	組	依頼者
病院名		
病名 (または症状)		
くすりの処方日	年 月 日 (1回分のみ持参)	
くすりの剤型	粉 ・ 液体 ・ 軟膏 ・ 点眼薬) その他 (
くすりの種類 (数)	種類	
保管方法	室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()	
くすりの内容	かぜ薬 ・ 整腸剤 ・ 咳止め) 抗生物質 ・ その他 (
薬剤情報提供書	あり (※添付がない場合はお預かりできません)	
与薬時間	昼食後 ・ その他 ()	
連絡事項 飲み方など注意 することがあればお 知らせください		
保育所等記載	くすりの受領者サイン	与薬時間
	与薬者サイン	実施状況
		時 分
		・ 完全に飲んだ) ・ その他 (