内服薬・外用薬に関するくすり連絡表

年　　月　　日

御厨保育園長様

園児氏名	男 ・ 女	クラス名
保護者氏名		連絡先TEL
主治医　病医院名 医師名		調剤薬局名TEL
病名（または症状）		薬剤名
薬剤情報の提出日	年　月　日 ／ なし	

持参薬について	
	1、処方は:　年　月　日 に処方されたうちの本日分
	2、初めて使用したのは:　年　月　日　朝 ・昼 ・ 夜
	3、保育園に薬を依頼する期間:　年　月　日 ～　年　月　日
	4、保管は:　室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（　）
	5、種類は:　錠剤 ・ 粉 ・ 液（シロップ） ・ 塗り薬 ・ その他（　）
	6、内容は:　解熱剤 ・ 抗生物質 ・ 咳止め ・ 下痢止め ・ 風邪薬 ・ かゆみ止め ・その他（　）
	7、使用する時間 :　食前 ・ 食後 ・ 食間 ・ その他（　）
	8、使用方法（具体的に）:（　）

注意事項（医師からの指示・副作用等）

＊上記に記入し、氏名が明記された薬の袋・容器に当日分の薬のみを入れて保育園にお渡しください。

＊保育園で症状等の判断を必要とする薬はお預かりできません。

＊初めての薬剤のくすり連絡表を提出する際には、薬剤情報書を一緒に提出してください。

＊用紙は回収しますので、薬の依頼期間が終了しましたら、用紙はすべて保育園に提出してください。

組　　園児氏名

保育園記載欄・保護者確認欄

月　日	／	／	／	／	／	／
受領者サイン						
保管者サイン						
投与者サイン						
投与時刻	時　分	時　分	時　分	時　分	時　分	時　分
保護者サイン						

＊途中で指示変更のあった場合は、薬剤情報書とくすり連絡表を提出してください。

＊慢性疾患の内服薬・外用薬等、長期間使用する薬の場合

・・・処方分の薬剤が終了し、同じ薬を更新した際には、新しいくすり連絡表を提出してください。

＊外用薬の場合

①薬を預けてから、用紙は継続して使用できますが、薬は毎日お持ち帰りください。

②処方分の薬剤が終了し、同じ薬を更新した際には、新しいくすり連絡表を提出してください。