

くすり連絡書

組 名前		_____
(歳 カ月)		_____
保護者記入	処方日	月 日
	病(医)院	_____
	病名(症状)	_____
	薬の剤型	粉・シロップ・塗り薬・その他
	依頼日	月 日
	朝の検温	℃
	使用時間	食前・食後・その他()
保育者記入	受領者印	印
	与薬者印	
	与薬時の様子(気付いたことがあれば記入)	

- 全ての欄がきちんと記入されていないと対応できませんのでご了承ください。
- 名前を書いた1回分の薬とこの用紙を記名した袋に入れて、検診保育士に手渡して下さい。

令和 年 月 日

笹沖認定こども園様

薬服用依頼書

組 名前 _____

保護者氏名 _____

確 認 書

保護者様

依頼された薬は上記のとおり飲ませました。

与薬者 印

くすり連絡書

組 名前		_____
(歳 カ月)		_____
保護者記入	処方日	月 日
	病(医)院	_____
	病名(症状)	_____
	薬の剤型	粉・シロップ・塗り薬・その他
	依頼日	月 日
	朝の検温	℃
	使用時間	食前・食後・その他()
保育者記入	受領者印	印
	与薬者印	
	与薬時の様子(気付いたことがあれば記入)	

- 全ての欄がきちんと記入されていないと対応できませんのでご了承ください。
- 名前を書いた1回分の薬とこの用紙を記名した袋に入れて、検診保育士に手渡して下さい。

令和 年 月 日

笹沖認定こども園様

薬服用依頼書

組 名前 _____

保護者氏名 _____

確 認 書

保護者様

依頼された薬は上記のとおり飲ませました。

与薬者 印

くすり連絡書

組 名前		_____
(歳 カ月)		_____
保護者記入	処方日	月 日
	病(医)院	_____
	病名(症状)	_____
	薬の剤型	粉・シロップ・塗り薬・その他
	依頼日	月 日
	朝の検温	℃
	使用時間	食前・食後・その他()
保育者記入	受領者印	印
	与薬者印	
	与薬時の様子(気付いたことがあれば記入)	

- 全ての欄がきちんと記入されていないと対応できませんのでご了承ください。
- 名前を書いた1回分の薬とこの用紙を記名した袋に入れて、検診保育士に手渡して下さい。

令和 年 月 日

笹沖認定こども園様

薬服用依頼書

組 名前 _____

保護者氏名 _____

確 認 書

保護者様

依頼された薬は上記のとおり飲ませました。

与薬者 印