

内服薬 連絡票 (1日用)

医師の診断を受けたところ、下記のとおり指示がありましたので、内服をお願いします。			
<u>保護者名</u>			
与 薬 日	年 月 日 ()		
クラス名 ()ぐみ	子どもの名前		
病 院 名	T E L		
処方された日	年 月 日 ()		
病 名 又 は 症 状	風邪 咳 下痢 中耳炎 とびひ その他 ()		
薬 の 種 類	粉薬 () 水薬 () その他 () ※ () 内に個数を記入してください		
与 薬 の 時 間	食前 食後 その他 ()		
受取者		与 薬 者	

内服薬 連絡票 (1日用)

医師の診断を受けたところ、下記のとおり指示がありましたので、内服をお願いします。			
<u>保護者名</u>			
与 薬 日	年 月 日 ()		
クラス名 ()ぐみ	子どもの名前		
病 院 名	T E L		
処方された日	年 月 日 ()		
病 名 又 は 症 状	風邪 咳 下痢 中耳炎 とびひ その他 ()		
薬 の 種 類	粉薬 () 水薬 () その他 () ※ () 内に個数を記入してください		
与 薬 の 時 間	食前 食後 その他 ()		
受取者		与 薬 者	

外用薬 連絡票

医師の診断を受けたところ、下記のとおり指示がありましたので、お願いします。						
<u>保護者名</u>						
日	年 月 日 ()					
クラス名 ()ぐみ	子どもの名前					
病 院 名	T E L					
処方された日	年 月 日 ()					
病 名 又 は 症 状						
外 用 薬 の 種 類	塗り薬 () 目薬 () その他 () ※ () 内に個数を記入してください					
塗り薬等の使用部位						
与 薬 の 時 間	食後 その他 ()					
	日 ()	日 ()	日 ()	日 ()	日 ()	日 ()
受取者						
与 薬 者						

内服薬 連絡票 (1週間用)

医師の診断を受けたところ、下記のとおり指示がありましたので、内服をお願いします。						
<u>保護者名</u>						
与 薬 日	年 月 日 () ~					
クラス名 ()ぐみ	子どもの名前					
病 院 名	T E L					
処方された日	年 月 日 ()					
病 名 又 は 症 状						
薬 の 種 類	粉薬 () 水薬 () その他 () ※ () 内に個数を記入してください					
与 薬 の 時 間	食前 食後 その他 ()					
	日 ()	日 ()	日 ()	日 ()	日 ()	日 ()
受取者						
与 薬 者						