

# 投薬票（保護者記載用）

令和 年 月 日記

依頼先： 社会福祉法人 温和会 ひだまり認定こども園									
依頼者： 園児名					⑩		連絡先電話：		
保護者氏名							クラス名：		
主治医：					電話：				
病名： (症状)									
①持参した薬は		年 月 日に処方されました。							
②保管方法		常温・冷蔵庫・その他（ ）							
③薬の剤型・量		粉（袋）・シロップ（ ml）・外用薬（種類）・その他（ ）							
④くすりの内容		抗生物質・去痰剤・整腸剤・点眼・外用薬 その他（ ）							
⑤使用する日時		年 月 日～ 月 日 【昼食前・後】【おやつ前・後】又は具体的に【午前・午後 時 分】							
⑥外用薬の使用法									
⑦その他注意事項									
月/日	/	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者 サイン									
投与者 サイン									

## ※ 注意

- 1.基本的に病院で処方され、昼も投薬が必要な場合のみ預からせて頂きます。
- 2.薬は1回分を持たせて下さい。
- 3.各薬袋ごとに名前と日付の記入をおねがいします。
- 4.薬を持たせる場合は、この投薬票を提出し、担任へ声を掛けるか、おたより帳へ記入をおねがいします。