

<保護者記入用>

社会福祉法人風の遊育舎

※記入日 令和 年 月 日 ()

与薬連絡票

○ 園児氏名 _____ (_____ 組)

○ 病 名 _____

○ 朝の服用時間 _____ 時 _____ 分頃

薬の内容	薬の種類	与薬時間	投薬者
かぜ薬	粉薬 () 包	指定があれば書いてください	
抗アレルギー薬	水薬 () 個		
整腸剤	塗薬 () 個		
抗生物質	目薬 () 個		
その他 ()	その他		

一週間お預りの塗薬 (薬の内容: _____)

(注意事項)

- 必ず薬のしおりも一緒にご持参ください。
- 園での投薬は原則1回です。水薬は1回分を薬の容器に入れてご持参ください。
- 全ての薬にお子さんの名前を記名してください。
- 本来は保護者が投薬することになっています。朝晩2回の処方できないかお医者さんと相談してみてください。
- お預りする薬は、かかりつけの医師から出された薬に限ります。市販薬はお預りできません。