

認定こども園川田園長様

園児氏名					組名
保護者氏名	TEL				
主治医	病医院名	TEL		調剤薬局名	
	医師名			TEL	
病名（または症状）				薬剤名	
薬剤情報書の提出は 令和 年 月 日					
持 参 薬 に つ い て	1. 処方は： 令和 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： 令和 年 月 日				
	3. こども園に薬を依頼する期間：令和 年 月 日～令和 年 月 日				
	4. 保管方法： 室温・冷蔵庫・その他（ ）				
	5. 種類： 錠剤・粉・液（シロップ）・塗り薬・その他（ ）				
	6. 内容： 解熱剤・抗生剤・咳止め・整腸剤・風邪薬・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園にお渡してください。

※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。

※くすり連絡表を初めて園に提出する際は、医師による薬剤情報書を一緒に提出してください。

※薬の依頼期間が終了しましたら、この用紙は回収して園で保管します。

No.1 組 園児氏名

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	時 分
保護者サイン							

※途中で薬の変更があった場合は、改めて依頼する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：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。