

## 投薬情報書 1 (常用薬用)

### 保護者記載欄

子どもの氏名	予定帰宅時間： 時 分頃
--------	-----------------

### 医師記載欄

くすりの内容				
抗生物質	咳止め	下痢止め	整腸剤	外用剤
その他 ( )				
薬剤情報提供 ( あり ・ なし )				
上記の薬を「昼」に服用 ( 日分 )、塗布するように処方しました				
処方日	年	月	日	
薬の有効期限	年	月	日	署名：

## 投薬情報書 2 (頓用薬用)

### 保護者記載欄

子どもの氏名	予定帰宅時間： 時 分頃
--------	-----------------

### 医師記載欄

くすりの内容				
( )				
薬剤情報提供 ( あり ・ なし )				
上記の薬を ( ) の時に、使用するよう処方しました				
処方日	年	月	日	
薬の有効期限	年	月	日	署名：

# 連 絡 票

保護者記載欄			
子どもの氏名			
医療機関名、医師名 _____		病・医院 _____ 先生	
(緊急時に連絡がとれるように記載してください)		TEL: _____	
病名または症状			
与薬を依頼するくすりの種類と数			
	( 月 日)	( 月 日)	( 月 日)
粉 薬 _____ 種 ⇒	_____ 種 ⇒	_____ 種 ⇒	_____ 種
シロップ _____ 種 ⇒	_____ 種 ⇒	_____ 種 ⇒	_____ 種
(保管は室温・冷蔵)			
外用剤 _____ 種 ⇒	_____ 種 ⇒	_____ 種 ⇒	_____ 種
外用剤の使用法			
その他の注意事項			

月 日	受領者サイン	投与時間	投与者サイン
月 日		時 分	
月 日		時 分	
月 日		時 分	
月 日		時 分	
月 日		時 分	
月 日		時 分	
月 日		時 分	

※処方内容の変更がなければ、連絡票の有効期限は原則として処方日から7日以内です。

※処方内容の変更があれば、新規の連絡票をご提出ください。