

# 内服薬・外用薬に関するクスリ連絡票

令和 年 月 日

下水鉤保育園長様

園児名	男・女	組名
保護者名	連絡先 Tel	
主治医 病院名 医師名	調剤薬局 Tel	
病名（または症状）	薬剤名	
薬剤情報書の提出は 年 月 日 / なし		
持 参 薬 に つ い て	1、処方は； 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； 年 月 日の 朝・昼・夕 3、保育園に依頼する期間； 年 月 日～ 年 月 日 4、保管は； 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他（ ） 5、種類は； 錠剤 ・ 粉 ・ 液（シロップ） ・ 塗り薬 ・ その他（ ） 6、内容は； 解熱剤・抗生物質・咳止め・下痢止め・かぜ薬・かゆみ止め・その他（ ） 7、使用する時間は； 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）		

- \* 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保育園にお渡しください。
- \* 保育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。
- \* 初めての薬剤のクスリ連絡表を提出する際には、薬剤情報書を一緒に提出してください。
- \* 用紙は回収しますので、クスリの依頼期間が終了しましたら、用紙は全て保育園に提供してください。

NO.1

組 園児名

## 保育園記載欄・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						
投与時間	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分	時 分
保護者サイン						

- \* 途中で指示変更のあった場合は、薬剤情報書とクスリ連絡表を提出してください。
- \* 慢性疾患の内服薬・外用薬等、長期間使用するクスリの場合
  - ・ 処方分の薬剤が終了し、同じ薬を更新した際には、新しい薬連絡表を提出してください。
- \* 外用薬の場合
  - ② 薬を預けてから、用紙は継続して使用できますが、クスリは毎日お持ち帰り下さい。
  - ② 処方分の薬剤が終了し、同じ薬を更新した際には、新しい連絡表を提出してください。