

### 与薬連絡表

医師の診察を受けたところ、下記のとおり指示がありました。予薬の責任は保護者といたします。

平成 年 月 日

園児名	( 組)						
病院名	医院 (病院)						
投薬月/日	/	/	/	/	/	/	/
薬の用途	風邪・発熱・中耳炎・鼻炎・咳・喘息 下痢・嘔吐・その他 ( )						
薬の種類	粉薬 ( 種 包)・水薬・点耳薬 点眼薬・塗り薬・その他 ( )						
予薬方法	基本的に食後の投与となります。						

\* 食前・食後の薬は、園の昼食時間に合わせて 朝の薬  
を与えて下さい。

\* 薬は必ず1回分にして、名前を記入してください。

### 与薬連絡表

医師の診察を受けたところ、下記のとおり指示がありました。予薬の責任は保護者といたします。

平成 年 月 日

園児名	( 組)						
病院名	医院 (病院)						
投薬月/日	/	/	/	/	/	/	/
薬の用途	風邪・発熱・中耳炎・鼻炎・咳・喘息 下痢・嘔吐・その他 ( )						
薬の種類	粉薬 ( 種 包)・水薬・点耳薬 点眼薬・塗り薬・その他 ( )						
予薬方法	基本的に食後の投与となります。						

\* 食前・食後の薬は、園の昼食時間に合わせて 朝の薬  
を与えて下さい。

\* 薬は必ず1回分にして、名前を記入してください。

-----カットしてご利用いただけます-----

### 与薬連絡表

医師の診察を受けたところ、下記のとおり指示がありました。予薬の責任は保護者といたします。

平成 年 月 日

園児名	( 組)						
病院名	医院 (病院)						
投薬月/日	/	/	/	/	/	/	/
薬の用途	風邪・発熱・中耳炎・鼻炎・咳・喘息 下痢・嘔吐・その他 ( )						
薬の種類	粉薬 ( 種 包)・水薬・点耳薬 点眼薬・塗り薬・その他 ( )						
予薬方法	基本的に食後の投与となります。						

\* 食前・食後の薬は、園の昼食時間に合わせて 朝の薬  
を与えて下さい。

\* 薬は必ず1回分にして、名前を記入してください。

### 与薬連絡表

医師の診察を受けたところ、下記のとおり指示がありました。予薬の責任は保護者といたします。

平成 年 月 日

園児名	( 組)						
病院名	医院 (病院)						
投薬月/日	/	/	/	/	/	/	/
薬の用途	風邪・発熱・中耳炎・鼻炎・咳・喘息 下痢・嘔吐・その他 ( )						
薬の種類	粉薬 ( 種 包)・水薬・点耳薬 点眼薬・塗り薬・その他 ( )						
予薬方法	基本的に食後の投与となります。						

\* 食前・食後の薬は、園の昼食時間に合わせて 朝の薬  
を与えて下さい。

\* 薬は必ず1回分にして、名前を記入してください。