与薬連約	各票	依頼先 こばと保育	園 H	年	月	$\Box$		与薬連綿	絡票	依頼先	こばと保育	園 H	年	月 [
クラス	名前		保護者名					クラス	名前			保護者名		
主治医	医院・病院				先生		主治医		医院・病院					
症状 病名								症状 病名						
処方日	平成 年 月 日 日分							処方日	平月	平成 年 月 日				
剤型	粉( 包)・錠剤( 個)・シロップ・その他( )							剤型	粉	粉( 包)・錠剤( 個)・シロップ・その他( )				
保管方	保管方法常温・冷蔵							保管方	5法 常温 ・ 冷蔵					
内服時	詩間 食後 ・ その他( )							内服時	詩間	食後	)			
連絡事	連絡事項等							連絡事	項等					
<b>★</b> お願い★	お *医師からの処方の薬のみ対応しますので、市販薬・以前処方された薬は、預かれません。 *薬は1回分のみ預かります。シロップは1回分を計量して持参して下さい。 *保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種の場合は、クーラーバック・保管法が全種を使用しています。							<b>★</b> お願い★	*薬剤情報を同封して下さい。 *できるだけ自宅で服用できるよう主治医と相談をして下 *医師からの処方の薬のみ対応しますので、市販薬・以前された薬は、預かれません。 *薬は1回分のみ預かります。シロップは1回分を計量して参して下さい。 *保管法が冷蔵の場合は、クーラーバック・保冷材等を使て持参して下さい。 *解熱剤・点鼻薬・気管支拡張剤等は預かる事ができませ					
月E	]	受付職員	投与	職員	投与	時間		月E	3	受付]	職員	投与	職員	投与時間
/	月					•		/	月					:
/	火					•		/	火					•
/	水					•		/	水					•
/	木					•		/	木					•
/	金					•		/	金					•
/	土					•		/	+					•