お 薬 連 絡 票

バンビ病児保育室

年　　月　　日（　　）　～　　年　　月　　日（　　）

お子様の名前	
依頼者	
薬	熱性けいれんはありますか　　ある　　ない 普段使用している薬（喘息薬、けいれん予防薬　など） (　　) アレルギーはありますか　　ある　　ない 薬の名前(　　) 今回の病気に対する薬 (　　)
薬剤情報提供書	有　・　無
処方病院	病院（医院）　医師名
持参した薬	年　月　日（　）に処方されたうちの本日分
使用する期間	年　月　日（　）～　年　月　日（　）
与薬時間	朝食後　・　昼食前　・　昼食後　・　おやつ前　・　おやつ後　・　その他（　）
薬の保管	常温　・　冷蔵庫　・　その他　（　）
備考	

与薬状況確認欄

日時	朝の 内服時間	内服予定 時間	保護者 サイン	受取サイン	内服時間	与薬者 サイン
／　（　）					;	
／　（　）					;	
／　（　）					;	
／　（　）					;	
／　（　）					;	
／　（　）					;	
／　（　）					;	

臨時使用薬

日時	薬品名	使用時間	与薬者サイン
／　（　）			
／　（　）			
／　（　）			
／　（　）			
／　（　）			
／　(　)			
／　(　)			