

# 幼稚園服薬連絡票

平成 年 月 日

## 保護者記入欄

園児氏名
医療機関または処方医師 ( 病院・医院)
病名または症状
薬の種類
抗生剤 ・ 風邪薬 ・ 咳止め ・ 下痢止め
外用薬 ( )
備考：
投与時間 昼食 前 ・ 後
その他( 時頃)
特別な使用法
その他注意事項

## 幼稚園記入欄

受領者サイン	投与者サイン
備考	投与時間 午前 ・ 午後 時 分
	備考