

連 絡 票 (保護者記載用) 令和 年 月 日 記

依 頼 先	ひ ま わ り 保 育 園 宛		
依 頼 者	保護者氏名		
	子ども氏名		
		連絡先 ☎	
		男	女
		年令 _____	
主 治 医	☎ _____		
	_____ 病院・医院 FAX _____		
病名 (又は症状)			
持 参 し た 薬	①保管は】	・室温	・冷蔵庫
	②薬の剤型】	・粉	・液(シロップ)
	③薬の内容】	・抗生物質	・かぜ薬
		・その他(_____)	
		・外用薬	・その他(_____)
		・その他(_____)	
	【使用する日時】	月 _____ 日 _____	・午前 _____ 時 _____ 分
	又は 食事(おやつ)の _____ 分前		・ _____ 分あと
	その他具体的に(_____)		
保 育 園 記 載	受領者サイン _____	保管時サイン _____	月 _____ 日 _____ 時 _____ 分
	投与者サイン _____	投与時刻 _____	・午前 _____ 時 _____ 分
	〈実践状況・特記事項など〉		