

# 与薬連絡票

アーク保育園

園児\_\_\_\_\_は、現在下記により加療中です。保護者に代わって、  
与薬をお願いします。

記

病名(又は症状)

薬品名

主治医

保育所での与薬時刻・食前・食後・食間・その他( )

薬の具体的な扱い方

薬が必要な期間 月 日 ~ 月 日 (最長5日間)

注意事項

※添付書類・薬剤情報提供書(調剤薬局で発行される「薬の説明書」)

令和 年 月 日

住所

保護者名

印

電話

※コピーしてお使いください。