

くすりの連絡票 ときわ保育園

組 名前	
年 月 日 曜日	
病 院 名	
病名(症状)	
薬 の 内 容	
服用する時	食前・食後・その他（ 時頃）
注 意 事 項	
※受領者印	
※投薬者印	
※備 考	

※の欄は、保育園で記入します。

くすりの連絡票 ときわ保育園

組 名前	
年 月 日 曜日	
病 院 名	
病名(症状)	
薬 の 内 容	
服用する時	食前・食後・その他（ 時頃）
注 意 事 項	
※受領者印	
※投薬者印	
※備 考	

※の欄は、保育園で記入します。

くすりの連絡票 ときわ保育園

組 名前	
年 月 日 曜日	
病 院 名	
病名(症状)	
薬 の 内 容	
服用する時	食前・食後・その他（ 時頃）
注 意 事 項	
※受領者印	
※投薬者印	
※備 考	

※の欄は、保育園で記入します。

くすりの連絡票 ときわ保育園

組 名前	
年 月 日 曜日	
病 院 名	
病名(症状)	
薬 の 内 容	
服用する時	食前・食後・その他（ 時頃）
注 意 事 項	
※受領者印	
※投薬者印	
※備 考	

※の欄は、保育園で記入します。