社会福祉法人道福祉会　テクノ保育園

**与薬連絡票**　**（内服薬用）**

※下記の通り与薬を連絡します。与薬の責任は保護者とします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| クラス | 　　　　　　　　　　　　　ぐみ | 保護者名 |  |
| 園児名 |  |
| 病名（又は症状） |  | 薬の処方日 | 平成　 年 　月 　日 | 病院医院 |
| 種　類 | ・抗生物質・風邪薬・化膿止め・咳止め・痛み止め・その他（　　　　） | 分　量 | 水薬1回　　　種類 | ・そのまま飲める・その他 | その他 |
| 粉薬1回　　　種類包 | ・水にとく・そのまま飲める・その他 |
| 錠剤1回　　　種類錠 | ・砕く・そのまま飲める・その他 |

|  |  |
| --- | --- |
| 保護者記載 | 保育所記載 |
| /（　　） | 本日の体調 | 体温　　　　度食欲　（　有・　普通　・無　）機嫌　（　有・　普通　・無　）排便　（普・硬・軟・下痢）回数　　回 | 家庭での与薬時刻 | 　　　時 | 受領者 |
| 園での　与薬 | 昼食前昼食後おやつ前おやつ後 | 与薬担当者 |
| 与薬時間 |
| /（　　） | 本日の体調 | 体温　　　　度食欲　（　有・　普通　・無　）機嫌　（　有・　普通　・無　）排便　（普・硬・軟・下痢）回数　　回 | 家庭での与薬時刻 | 　　　時 | 受領者 |
| 　　園での　与薬 | 昼食前昼食後おやつ前おやつ後 | 与薬担当者 |
| 与薬時間 |
| /（　　） | 本日の体調 | 体温　　　　度食欲　（　有・　普通　・無　）機嫌　（　有・　普通　・無　）排便　（普・硬・軟・下痢）回数　　回 | 家庭での与薬時刻 | 　　　時 | 受領者 |
| 園での与薬 | 昼食前昼食後おやつ前おやつ後 | 与薬担当者 |
| 与薬時間 |
| /（　　） | 本日の体調 | 体温　　　　度食欲　（　有・　普通　・無　）機嫌　（　有・　普通　・無　）排便　（普・硬・軟・下痢）回数　　回 | 家庭での与薬時刻 | 　　　時 | 受領者 |
| 　　園での　与薬 | 昼食前昼食後おやつ前おやつ後 | 与薬担当者 |
| 与薬時間 |
| /（　　） | 本日の体調 | 体温　　　　度食欲　（　有・　普通　・無　）機嫌　（　有・　普通　・無　）排便　（普・硬・軟・下痢）回数　　回 | 家庭での与薬時刻 | 　　　時 | 受領者 |
| 　園での　与薬 | 昼食前昼食後おやつ前おやつ後 | 与薬担当者 |
| 与薬時間 |