

◆ 投薬カード ◆

かすみ台第三保育園

下記の項目に記入し、本日の薬1回分を職員にお渡しください。

月 日 組 園児名

病名 処方した医師
または病院名

薬の種類 散薬・水薬・塗り薬・目薬・点鼻薬・その他 (○をつける)

投薬の目安 食前・食後・その他 (○をつける)

飲ませる方法 _____ 塗る部位 _____

薬の保管 常温・冷蔵 (○をつける)

その他注意すること _____

- * 1回分のみ容器に入れて、名前を書いてください。
- * 投薬が続く時は、毎日投薬カードを提出してください。
- * 投薬カードは、職員室にあります。

保育園記録欄

受領者サイン

投薬者サイン

投薬時間 _____

投薬時の状況 _____
