

月 日		薬の依頼票		保護者氏名	
児童氏名	松原小学校 年 組 氏名				
主治医 連絡先	TEL				
病名					
薬の処方日	月 日に処方された 日分のうち 本日分				
使用する時	昼食後 ・ その他()				
薬の内容	粉	包	錠剤	錠	
	液	ml	外用薬	()	
	点眼	滴			
	その他				
薬の保管方法	常温 ・ 冷蔵 ・ その他()				
本日の連絡先	TEL		保護者氏名		

きりとりせん

月 日		薬の依頼票		保護者氏名	
児童氏名	松原小学校 年 組 氏名				
主治医 連絡先	TEL				
病名					
薬の処方日	月 日に処方された 日分のうち 本日分				
使用する時	昼食後 ・ その他()				
薬の内容	粉	包	錠剤	錠	
	液	ml	外用薬	()	
	点眼	滴			
	その他				
薬の保管方法	常温 ・ 冷蔵 ・ その他()				
本日の連絡先	TEL		保護者氏名		