

| 投薬カード（下記の内容で投薬をお願いします）はい、よち、ちよこ用 | | | | | | |
|----------------------------------|-------|--------------|----------|----|---------|--|
| (クラス) | | (名前) | | | | |
| (病院名) | | 電話番号 主治医 | | | | |
| 薬について | 何の？ | | | | | |
| | いつ服用 | 食前 | 食間 (時) | 食後 | | |
| | 種類 | シロップ、粉 (袋) | | 錠剤 | その他 () | |
| 服用期間 | 月 日 ~ | | 月 日 | | | |
| 日付 | 日 | 日 | 日 | 日 | 日 | |
| 検温 | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | ℃ | |
| 投薬者のサイン | | | | | | |

☆カードは資料として保管しますので、投薬終了後、担任に提出してください。