

広瀬共栄幼稚園 お薬連絡票

クラス		氏名	
病名			
病院名			
種類	・粉薬 ( ) 包 ・塗り薬 ・水薬 ・点眼 ・その他 ( )		
保管方法	・室温 ・冷蔵庫 ・その他 ( )		
時間	・食前 ・食後 ・食間		
その他注意事項			
上記の薬の服用をお願いします			
令和 年 月 日			
保護者氏名 ( )			

広瀬共栄幼稚園 お薬連絡票

クラス		氏名	
病名			
病院名			
種類	・粉薬 ( ) 包 ・塗り薬 ・水薬 ・点眼 ・その他 ( )		
保管方法	・室温 ・冷蔵庫 ・その他 ( )		
時間	・食前 ・食後 ・食間		
その他注意事項			
上記の薬の服用をお願いします			
令和 年 月 日			
保護者氏名 ( )			

広瀬共栄幼稚園 お薬連絡票

クラス		氏名	
病名			
病院名			
種類	・粉薬 ( ) 包 ・塗り薬 ・水薬 ・点眼 ・その他 ( )		
保管方法	・室温 ・冷蔵庫 ・その他 ( )		
時間	・食前 ・食後 ・食間		
その他注意事項			
上記の薬の服用をお願いします			
令和 年 月 日			
保護者氏名 ( )			

広瀬共栄幼稚園 お薬連絡票

クラス		氏名	
病名			
病院名			
種類	・粉薬 ( ) 包 ・塗り薬 ・水薬 ・点眼 ・その他 ( )		
保管方法	・室温 ・冷蔵庫 ・その他 ( )		
時間	・食前 ・食後 ・食間		
その他注意事項			
上記の薬の服用をお願いします			
令和 年 月 日			
保護者氏名 ( )			