

※太枠内のご記入をお願いします

# チックタック童夢館 おくすり チェック票

現在服用中のお薬をすべてご記入ください

なまえ		月	日	曜日	朝の薬はおうちで飲んでみましょう		
ご自宅では、おくすりをどのようにのませていますか？ (直接口に) 溶かして(スポイト)(スプーン)(コップ) その他( )					明日の予約 なし・あり( : ~ : )		
解熱剤は使用しましたか？ 使用しない・使用した( 時 分ころ)					処方希望 なし・あり		
けいれん予防薬は使用しましたか？ 使用しない・使用した( 時 分ころ)							
夜 ねる前	薬のなまえ		目薬・軟膏・吸入など				
			薬のなまえ		軟膏の部位・回数、吸入の回数など		
朝	薬のなまえ		服用時間		お薬の残りをご記入ください		
			時 分		月 日	(朝・昼・夜)まであります	
			時 分		月 日	(朝・昼・夜)まであります	
			時 分		月 日	(朝・昼・夜)まであります	
昼			時 分		医師の指示・処置		
			時 分				
			時 分				
			時 分				
本日 処方	あり・なし	受 領 印	問診者			確認者	

保育-8.5-02-10 2018/6/29

## \*チックタック童夢館 持ち物チェックリスト\*

全ての持ち物に名前の記入をお願いします

月 日 ( ) 名 前

持ち物名	数 量	受領時	返却時	持ち物名	数 量	受領時	返却時	
着替え (上)				ミルク				
(下)				最後の哺乳量( ml)				
肌着				最後の哺乳時間( : )				
パンツ				哺乳ビン(フタ有・無)				
おむつ(トレーニングの有無)				水筒・ペットボトル				
おしりふき				ハブラシ				
食事用エプロン				コップ				
スタイ				ビニール袋(洗濯物用)				
バスタオル(昼寝用1枚)				おくすり手帳				
タオル (手拭き・汗拭き) 2枚								
薬 (お昼の分)			有					
			無	受領者	返却者	ファイル 確認者	薬返却者	保護者サイン
			有					
			無					

保育-8.5-02-10 2018/6/29