

お薬カード

月 日	氏名	
【症状】	風邪 鼻水 咳 下痢 中耳炎 結膜炎 その他 ()	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">お薬の飲ませ方</div>		
・散剤	食前 袋 食後 袋	
・水薬 (1回分のみ持参)	食前 又は 食後	
・点眼薬	1日 回 (時 時)	
・その他 ()		
※ 該当するものに数量と○をつけてください ※ 薬の袋や容器にも必ず名前を書いて下さい		

お薬カード

月 日	氏名	
【症状】	風邪 鼻水 咳 下痢 中耳炎 結膜炎 その他 ()	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">お薬の飲ませ方</div>		
・散剤	食前 袋 食後 袋	
・水薬 (1回分のみ持参)	食前 又は 食後	
・点眼薬	1日 回 (時 時)	
・その他 ()		
※ 該当するものに数量と○をつけてください ※ 薬の袋や容器にも必ず名前を書いて下さい		

お薬カード

月 日	氏名	
【症状】	風邪 鼻水 咳 下痢 中耳炎 結膜炎 その他 ()	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">お薬の飲ませ方</div>		
・散剤	食前 袋 食後 袋	
・水薬 (1回分のみ持参)	食前 又は 食後	
・点眼薬	1日 回 (時 時)	
・その他 ()		
※ 該当するものに数量と○をつけてください ※ 薬の袋や容器にも必ず名前と日にちを書いて下さい		

お薬カード

月 日	氏名	
【症状】	風邪 鼻水 咳 下痢 中耳炎 結膜炎 その他 ()	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">お薬の飲ませ方</div>		
・散剤	食前 袋 食後 袋	
・水薬 (1回分のみ持参)	食前 又は 食後	
・点眼薬	1日 回 (時 時)	
・その他 ()		
※ 該当するものに数量と○をつけてください ※ 薬の袋や容器にも必ず名前を書いて下さい		