（様式２）

服薬確認書

保護者↔担任

名前

※「月日」、『様式１ 定時薬』の「薬番号」を記入してください。

時間 ○をつけてください	朝・昼・夜・就寝前 食前・食後・食間		朝・昼・夜・就寝前 食前・食後・食間		朝・昼・夜・就寝前 食前・食後・食間		朝・昼・夜・就寝前 食前・食後・食間	
月日	薬番号	確認	薬番号	確認	薬番号	確認	薬番号	確認
例4/7	**1、2、3**		**1、2**		**1、3**		**4**	
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								
／								