

持参薬チェック表

ふりがな
参加者名:

ご持参する薬について

ご持参する薬がある場合は、以下の表にご記入ください。

タイミングなど	○をつけてください。	詳細情報(薬品名、1回あたりの量)
朝食	あり・なし	
昼食	あり・なし	
夕食	あり・なし	
寝る前	あり・なし	
酔い止め	あり・なし	
頓服	あり・なし	