

連携シート（おくすり手帳版）

お名前: 様 (記入: 年 月 日)	
要介護: (年 月 日 ~ 年 月 日)	
ケアマネジャー:	
利用している介護・福祉サービス	曜日・頻度
ケアマネから主治医・薬局にご連絡	

連絡欄
(年 月 日・)
(年 月 日・)
(年 月 日・)
(年 月 日・)
備考:

連携シート（おくすり手帳版）

お名前: 様 (記入: 年 月 日)	
要介護: (年 月 日 ~ 年 月 日)	
ケアマネジャー:	
利用している介護・福祉サービス	曜日・頻度
ケアマネから主治医・薬局にご連絡	

連絡欄
(年 月 日・)
(年 月 日・)
(年 月 日・)
(年 月 日・)
備考: