

お薬依頼書 保育所 第二和光園
 記入の上保育士に薬と一緒に渡し下さい。
 記入日 年 月 日

組 園児名		保護者氏名				
病名・症状		処方日				
病院名						
園での使用期間 月 日 ~ 月 日						
内服薬	内服時間	食前 食後 食間(時 分頃)				
	薬の内容	抗生物質	咳止め	鼻水止め	整腸剤	その他()
	形状・個数	水薬 個	粉薬 個	その他 個	計 個	
外服薬	薬の内容					
	個数	塗り薬 個	目薬 個	その他 個	計 個	
	使用部位					
	使用時間					
使用方法						

その他の注意事項 _____

月日	/	/	/	/	/	/
受取者						
投薬者						

- * 預かった薬について不明な点がある場合、保護者の方に連絡をし、確認をさせて頂くことがあります。確認が取れない場合は、投薬が行えません。ご了承下さい。。
- * 薬は1回分ずつで、名前、内服・外服時間を記入して持たせて下さい。
- * 依頼書は、薬と共に保育士に手渡しして下さい。

お薬依頼書 保育所 第二和光園
 記入の上保育士に薬と一緒に渡し下さい。
 記入日 年 月 日

組 園児名		保護者氏名				
病名・症状		処方日				
病院名						
園での使用期間 月 日 ~ 月 日						
内服薬	内服時間	食前 食後 食間(時 分頃)				
	薬の内容	抗生物質	咳止め	鼻水止め	整腸剤	その他()
	形状・個数	水薬 個	粉薬 個	その他 個	計 個	
外服薬	薬の内容					
	個数	塗り薬 個	目薬 個	その他 個	計 個	
	使用部位					
	使用時間					
使用方法						

その他の注意事項 _____

月日	/	/	/	/	/	/
受取者						
投薬者						

- * 預かった薬について不明な点がある場合、保護者の方に連絡をし、確認をさせて頂くことがあります。確認が取れない場合は、投薬が行えません。ご了承下さい。。
- * 薬は1回分ずつで、名前、内服・外服時間を記入して持たせて下さい。
- * 依頼書は、薬と共に保育士に手渡しして下さい。