

服用依頼書（保護者記載用）

令和 年 月 日

つくし保育園 園長様

※下記、薬の投与に関しては保育園への責任は問いません。

（記名又は押印すること）

保護者名

組 園児名

男・女

連絡先（電話）

1. 主治医：	(病院・医院)
連絡先（電話）		
2. 病 名：		
3. 持参したくすり		
1) 名 称：	_____	
2) 使用目的：	_____	
3) 剤 型：	(飲み薬) 粉ぐすり ・ シロップ ・ 粒状 (外用薬) 塗り薬・貼り薬・目薬・座薬	
4) 投薬日数(何日分)：	日分	
5) 投薬時間：	食後 : 食間 : 食前 (時頃)	
6) 投薬方法：		
4. 保 管：	室温・冷蔵庫・その他 ()	
5. その他注意事項		

保育園記入欄

預り日	/	/	/	/	/	/
受領者サイン						
使用日	/	/	/	/	/	/
与薬者サイン						
与 薬 時 間	:	:	:	:	:	:

薬貼り付け位置(職員管理欄)

--