

服用依頼書【塗り薬用】（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：	（外用薬）塗り薬
4) 使用日数：	日間
5) 使用時間：	（ 時頃） : その他（ ）
6) 使用方法：	
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 （ 月分）使用状況 ※受取または使用した者は記名すること。						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領者						
使用者						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領者						
使用者						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領者						
使用者						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領者						
使用者						