

薬品投与願

令和 年 月 日 記

依頼者 保護者氏名 (組) 子ども氏名	
主治医 病名 (又は症状)	
薬の内容 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・風邪薬・外用薬 ()	
使用する日時 年 月 日 又は 食事 (おやつ) の 分前・ 分後 その他具体的に ()	
外用薬の使用法 塗る・貼る・その他 ()	
その他の注意事項	
保育園記載	受領者 月 日 時 分
	投与者 投与時間 月 日 午前・午後 時 分
	実施状況等

薬品投与願

令和 年 月 日 記

依頼者 保護者氏名 (組) 子ども氏名	
主治医 病名 (又は症状)	
薬の内容 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・風邪薬・外用薬 ()	
使用する日時 年 月 日 又は 食事 (おやつ) の 分前・ 分後 その他具体的に ()	
外用薬の使用法 塗る・貼る・その他 ()	
その他の注意事項	
保育園記載	受領者 月 日 時 分
	投与者 投与時間 月 日 午前・午後 時 分
	実施状況等