

## お薬依頼書（保護者記載用）

はやかわ保育園

依頼日期间	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
クラス名・園児名	組
保護者名	印
病名	
薬の種類	水薬 粉薬 錠剤 その他（ ）
与薬方法	食前 食間 食後 その他（ ）
薬の内容	抗生剤 下痢止め 風邪薬 塗薬 点眼 その他（ ）

(注意事項)

- ① 「お薬依頼書」に必要事項を記入のうえ薬に添付し保育士に手渡しして下さい。  
(バス通園児はバス担当保育士に渡して下さい。)
- ② 医療機関からの処方であること。市販の薬.解熱剤.座薬.鎮痛剤はお預かりできません。
- ③ 1回分を持参して下さい。(水薬は小さな容器に入れて下さい。)
- ④ 薬の容器.袋には必ず名前を記入して下さい。
- ⑤ 長期間継続して服用しなければならない薬の場合はご相談下さい。
- ⑥ 尚.この依頼書の交付を受けた園児は登園に支障のない園児です。

## お薬依頼書（保護者記載用）

はやかわ保育園

依頼日期间	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
クラス名・園児名	組
保護者名	印
病名	
薬の種類	水薬 粉薬 錠剤 その他（ ）
与薬方法	食前 食間 食後 その他（ ）
薬の内容	抗生剤 下痢止め 風邪薬 塗薬 点眼 その他（ ）

(注意事項)

- ⑦ 「お薬依頼書」に必要事項を記入のうえ薬に添付し保育士に手渡しして下さい。  
(バス通園児はバス担当保育士に渡して下さい。)
- ⑧ 医療機関からの処方であること。市販の薬.解熱剤.座薬.鎮痛剤はお預かりできません。
- ⑨ 1回分を持参して下さい。(水薬は小さな容器に入れて下さい。)
- ⑩ 薬の容器.袋には必ず名前を記入して下さい。
- ⑪ 長期間継続して服用しなければならない薬の場合はご相談下さい。
- ⑫ 尚.この依頼書の交付を受けた園児は登園に支障のない園児です。