

薬投与願

クラス		園児名	
病名			
担当医院	医院・病院		
TEL.			

《薬投与分量》

◇食前・食後（丸をつけて下さい）

◇粒 錠 ・ 2種類以上 A 錠・B 錠・C 錠

 (A・B・Cを分かる様に薬に記入して下さい)

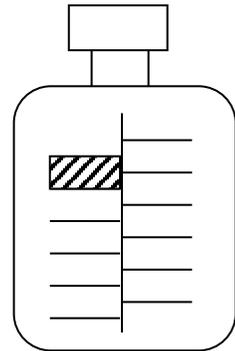
◇分包 袋

◇液 目盛分

 指定カップ(キャップ)

杯分

この様に記入してください



《塗り薬》 塗り方を具体的に明記してください

期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
保護者名	(印)
備考	