

(保護者用)

与薬申請書

愛知川保育園 園長様

令和 年 月 日

保護者名	印	園児との関係 ()
園児名	クラス名	
生年月日	年 月 日生 (歳	ヶ月)
保育時間中の与薬について、医師の指示書を添えて申請します		
① 与薬期間	令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()	
② 与薬時間	午前・午後 時 分 食事・おやつ 分前・ 分後 その他 () ※具体的に	
③ 薬の種類	シロップ・粉・外用薬・その他 ()	
④ 1回量の指示	シロップ: ml・粉: 包・その他 ()	
⑤ その他の注意事項		
※受領日	※受領者	
令和 年 月 日 ()		

※欄は保育園で記入します