

# 投薬指示書

社会福祉法人東光会共和保育園

生年月日

園児名 \_\_\_\_\_ 平成・令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

病名.....

処方内容.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

内服方法.....

.....

.....

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名及び電話

医師署名 \_\_\_\_\_