

与薬依頼書

令和 年 月 日

こばと幼稚園 保育園部

クラス名	児童名		
組	保護者名	⑩	TEL
病院名		疾患名	
薬の種類・数	・粉薬(包) ・水薬(瓶) ・塗り薬(種類) ・点眼薬(種類) ・点鼻薬(種類) ・点耳薬(種類) ・その他()		
薬の内容	抗生剤 ・ 咳痰 ・ 鼻水 ・ 整腸剤 その他()		
使用時間帯	昼食前 / 昼食後 / その他		
保管方法	常温 / 冷蔵 ・その他()		
特記事項			※職員に直接お渡してください。 ※一回分のみ持たせてください。 ※薬に記名をお願いします。
園記入欄	受付	投薬者	投薬時間

与薬依頼書

令和 年 月 日

こばと幼稚園 保育園部

クラス名	児童名		
組	保護者名	⑩	TEL
病院名		疾患名	
薬の種類・数	・粉薬(包) ・水薬(瓶) ・塗り薬(種類) ・点眼薬(種類) ・点鼻薬(種類) ・点耳薬(種類) ・その他()		
薬の内容	抗生剤 ・ 咳痰 ・ 鼻水 ・ 整腸剤 その他()		
使用時間帯	昼食前 / 昼食後 / その他		
保管方法	常温 / 冷蔵 ・その他()		
特記事項			※職員に直接お渡してください。 ※一回分のみ持たせてください。 ※薬に記名をお願いします。
園記入欄	受付	投薬者	投薬時間