【薬の依頼票】

平成　　年　　月　　日

園長あて

医師の診断を受けたところ下記のとおり指示がありましたので、こども園での投与をお願いします。

クラス	組	園児名		保護者名		受診した病院名 TEL	
病名及び症状			処方した日			投薬期間 月　日～　月　日	

薬の取扱について		飲み薬	ぬり薬	その他の薬	保管の仕方
	薬の種類	・水薬　（　　種） ・粉薬　（　　種） ・錠剤　（　　種）	塗るところ	・　時　分頃 ・その他 （　　）	・室　温
	投与時間	・昼食前 ・昼食後 ・その他（　時　分頃）	・　時　分頃 ・その他 （　　）	・　時　分頃 ・その他 （　　）	・冷蔵庫

こども園記録欄												
月　日		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者サイン												
投与者サイン												

【薬の依頼票】

平成　　年　　月　　日

園長あて

医師の診断を受けたところ下記のとおり指示がありましたので、こども園での投与をお願いします。

クラス	組	園児名		保護者名		受診した病院名 TEL	
病名及び症状			処方した日			投薬期間 月　日～　月　日	

薬の取扱について		飲み薬	ぬり薬	その他の薬	保管の仕方
	薬の種類	・水薬　（　　種） ・粉薬　（　　種） ・錠剤　（　　種）	塗るところ	・　時　分頃 ・その他 （　　）	・室　温
	投与時間	・昼食前 ・昼食後 ・その他（　時　分頃）	・　時　分頃 ・その他 （　　）	・　時　分頃 ・その他 （　　）	・冷蔵庫

こども園記録欄												
月　日		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
受領者サイン												
投与者サイン												