

【薬依頼表】

園長 宛 年 月 日提出
 医師の診断を受けたところ下記の通り指示がありましたので、保育園での投与をお願いします。

クラス	組	児童名	保護者名	TEL	受診した病院名	
病名及び症状			処方せん月日	投薬期間 月 日～ 月 日		
薬の取扱いについて	薬の種類	飲み薬		塗り薬	その他の薬	保管の仕方 ・室温 ・冷蔵庫
		・水薬 (種) ・粉薬 (種) ・錠剤 (種)		塗るところ		
時間	投与	・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時 分頃)		・時 分頃 ・その他 ()	・時 分頃 ・その他 ()	
保育園記録	月 日	/	/	/	/	/
	受領者サイン					
	投与者サイン					

- ・薬の依頼票はペンまたはボールペンで記入してください。
- ・薬は1回分を持参し、それぞれに名前を書き依頼表と共に袋に入れて職員に手渡してください。

【薬依頼表】

園長 宛 年 月 日提出
 医師の診断を受けたところ下記の通り指示がありましたので、保育園での投与をお願いします。

クラス	組	児童名	保護者名	TEL	受診した病院名	
病名及び症状			処方せん月日	投薬期間 月 日～ 月 日		
薬の取扱いについて	薬の種類	飲み薬		塗り薬	その他の薬	保管の仕方 ・室温 ・冷蔵庫
		・水薬 (種) ・粉薬 (種) ・錠剤 (種)		塗るところ		
時間	投与	・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時 分頃)		・時 分頃 ・その他 ()	・時 分頃 ・その他 ()	
保育園記録	月 日	/	/	/	/	/
	受領者サイン					
	投与者サイン					

- ・薬の依頼票はペンまたはボールペンで記入してください。
- ・薬は1回分を持参し、それぞれに名前を書き依頼表と共に袋に入れて職員に手渡してください。

【薬依頼表】

園長 宛 年 月 日提出
 医師の診断を受けたところ下記の通り指示がありましたので、保育園での投与をお願いします。

クラス	組	児童名	保護者名	TEL	受診した病院名	
病名及び症状			処方せん月日	投薬期間 月 日～ 月 日		
薬の取扱いについて	薬の種類	飲み薬		塗り薬	その他の薬	保管の仕方 ・室温 ・冷蔵庫
		・水薬 (種) ・粉薬 (種) ・錠剤 (種)		塗るところ		
時間	投与	・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時 分頃)		・時 分頃 ・その他 ()	・時 分頃 ・その他 ()	
保育園記録	月 日	/	/	/	/	/
	受領者サイン					
	投与者サイン					

- ・薬の依頼票はペンまたはボールペンで記入してください。
- ・薬は1回分を持参し、それぞれに名前を書き依頼表と共に袋に入れて職員に手渡してください。

【薬依頼表】

園長 宛 年 月 日提出
 医師の診断を受けたところ下記の通り指示がありましたので、保育園での投与をお願いします。

クラス	組	児童名	保護者名	TEL	受診した病院名	
病名及び症状			処方せん月日	投薬期間 月 日～ 月 日		
薬の取扱いについて	薬の種類	飲み薬		塗り薬	その他の薬	保管の仕方 ・室温 ・冷蔵庫
		・水薬 (種) ・粉薬 (種) ・錠剤 (種)		塗るところ		
時間	投与	・昼食前 ・昼食後 ・その他 (時 分頃)		・時 分頃 ・その他 ()	・時 分頃 ・その他 ()	
保育園記録	月 日	/	/	/	/	/
	受領者サイン					
	投与者サイン					

- ・薬の依頼票はペンまたはボールペンで記入してください。
- ・薬は1回分を持参し、それぞれに名前を書き依頼表と共に袋に入れて職員に手渡してください。