

# 継続与薬依頼書

平成 年 月 日

組 名前

- ☆ 保育園での与薬は、医師の処方した薬に限ります
- ☆ 内服薬は、1回分のみお持ちください
- ☆ 容器、薬袋に名前をお書きください
- ☆ 薬とともに担任にお渡しください

月

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31									

持参した日付のところに○印をして下さい。

- ◆ 与薬内容 ( )
- ◆ 与薬方法 ( 内服 外用 点眼 )
- ◆ 与薬時間 ( 食前 食後 時 )
- ◆ 処方医 ( )
- ◆ 備考

園側備考欄

与薬実行者は、日付の上に赤色で自分の名前を記入して下さい。

上水保育園

# 継続与薬依頼書

平成 年 月 日

組 名前

- ☆ 保育園での与薬は、医師の処方した薬に限ります
- ☆ 内服薬は、1回分のみお持ちください
- ☆ 容器、薬袋に名前をお書きください
- ☆ 薬とともに担任にお渡しください

月

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31									

持参した日付のところに○印をして下さい。

- ◆ 与薬内容 ( )
- ◆ 与薬方法 ( 内服 外用 点眼 )
- ◆ 与薬時間 ( 食前 食後 時 )
- ◆ 処方医 ( )
- ◆ 備考

園側備考欄

与薬実行者は、日付の上に赤色で自分の名前を記入して下さい。

上水保育園