

与薬依頼書

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
特別な注意や指示がある場合は必ず備考欄にお書き下さい

平成 年 月 日

組 名前

与薬内容 (風邪薬 ・ 中耳炎 ・ 鼻 ・ とびひ)
(喘息予防薬 ・ その他 ())
(抗生剤 有 ・ 無)

与薬方法 (内服 ・ 外用 ・ 点眼)

与薬時間 (食前 ・ 食後 ・ 時)

処方医 ()

備考

園側記入欄 与薬実行確認者氏名 ()

上水保育園

与薬依頼書

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
特別な注意や指示がある場合は必ず備考欄にお書き下さい

平成 年 月 日

組 名前

与薬内容 (風邪薬 ・ 中耳炎 ・ 鼻 ・ とびひ)
(喘息予防薬 ・ その他 ())
(抗生剤 有 ・ 無)

与薬方法 (内服 ・ 外用 ・ 点眼)

与薬時間 (食前 ・ 食後 ・ 時)

処方医 ()

備考

園側記入欄 与薬実行確認者氏名 ()

上水保育園