

お薬依頼書

記入の上、保育士に薬と一緒にお渡し下さい。

解熱剤・市販の薬は、お預かりいたしません。

依頼先	赤城保育園	
組	園児名	保護者名 印
病名	病院名	病院での処方日 年 月 日(日分)
◎薬の内容 ・抗生剤 ・ 下痢止め ・ 咳止め ・ その他 ・外用薬 (塗薬 ・ 点眼 ・)		
昼食前(時 分)	水・粉()・塗()・その他()	
昼食後(時 分)	水・粉()・塗()・その他()	
依頼日	受付保育士	投与保育士
月 日 ()	印	印
月 日 ()	印	印
月 日 ()	印	印
月 日 ()	印	印
月 日 ()	印	印

- ◆新たにお薬が処方されたときには、新しい用紙に記入して下さい。
- ◆症状によってお薬が増えた場合も新しい用紙に記入してお持ち下さい。
- ◆お薬(投薬)が終わったときは、この用紙を担任にお渡し下さい。

お薬依頼書

記入の上、保育士に薬と一緒にお渡し下さい。

解熱剤・市販の薬は、お預かりいたしません。

依頼先	赤城保育園	
組	園児名	保護者名 印
病名	病院名	病院での処方日 年 月 日(日分)
◎薬の内容 ・抗生剤 ・ 下痢止め ・ 咳止め ・ その他 ・外用薬 (塗薬 ・ 点眼 ・)		
昼食前(時 分)	水・粉()・塗()・その他()	
昼食後(時 分)	水・粉()・塗()・その他()	
依頼日	受付保育士	投与保育士
月 日 ()	印	印
月 日 ()	印	印
月 日 ()	印	印
月 日 ()	印	印
月 日 ()	印	印

- ◆新たにお薬が処方されたときには、新しい用紙に記入して下さい。
- ◆症状によってお薬が増えた場合も新しい用紙に記入してお持ち下さい。
- ◆お薬(投薬)が終わったときは、この用紙を担任にお渡し下さい。