認定こども園市貝たいよう幼稚園

投薬依頼書

★この用紙を薬と一緒に保育士に手渡してください。

園児氏名	組 園児名					
保護者氏名	印					
①依頼日	令和　　年　　月　　日(　　)					
②病名						
③病院名						
④ ○をつけて下さい。	内服薬	抗生物質・風邪薬・咳止め 下痢止め・その他(　　)				
	外用薬	塗布　・　点眼				
⑤投与時間	食前・食後・その他(　　)					
⑥粉薬の 飲み方	口に含ませ水で・少量の水に溶いて その他(　　)					
⑦ 投与日 ※継続の時は月日を毎日記入のこと	月日	/	/	/	/	/
	受付					
	投与					

認定こども園市貝たいよう幼稚園

投薬依頼書

★この用紙を薬と一緒に保育士に手渡してください。

園児氏名	組 園児名					
保護者氏名	印					
①依頼日	令和　　年　　月　　日(　　)					
②病名						
③病院名						
④ ○をつけて下さい。	内服薬	抗生物質・風邪薬・咳止め 下痢止め・その他(　　)				
	外用薬	塗布　・　点眼				
⑤投与時間	食前・食後・その他(　　)					
⑥粉薬の 飲み方	口に含ませ水で・少量の水に溶いて その他(　　)					
⑦ 投与日 ※継続の時は月日を毎日記入のこと	月日	/	/	/	/	/
	受付					
	投与					