

与薬依頼書(保護者記載用)

- ・医療機関を受診し、処方された薬に限ります。
- ・薬袋に必ず記名し、依頼書と共にジップロック等の袋に入れて職員に手渡しをしてください。
- ・土曜日の与薬はお受けできません。

なかよし保育園 宛

クラス		園児名	
記入日		年	月 日

依頼者	保護者氏名 緊急連絡先 (職場 携帯)		
医療機関名		病院	医院
診断名 (症状)	電話番号		
薬の処方日	年	月	日 ()日分
内服薬	内容	抗生物質 その他()	
	剤型	粉末 シロップ	
	保管方法	常温 冷蔵庫 その他()	
外用薬	内容		
	患部		
点眼薬	内容		
	患部	右眼	左眼 両眼
与薬時間	食前	食後	その他()
備考欄			

受領者			
与薬者			

与薬依頼書(保護者記載用)

- ・医療機関を受診し、処方された薬に限ります。
- ・薬袋に必ず記名し、依頼書と共にジップロック等の袋に入れて職員に手渡しをしてください。
- ・土曜日の与薬はお受けできません。

なかよし保育園 宛

クラス		園児名	
記入日		年	月 日

依頼者	保護者氏名 緊急連絡先 (職場 携帯)		
医療機関名		病院	医院
診断名 (症状)	電話番号		
薬の処方日	年	月	日 ()日分
内服薬	内容	抗生物質 その他()	
	剤型	粉末 シロップ	
	保管方法	常温 冷蔵庫 その他()	
外用薬	内容		
	患部		
点眼薬	内容		
	患部	右眼	左眼 両眼
与薬時間	食前	食後	その他()
備考欄			

受領者			
与薬者			