

与薬依頼票

保護者記入

※内服する薬(水薬含む)は、1回分にして持参してください。

※薬にも氏名を記入し、与薬依頼票とともに保育士に手渡してください。

※処方された病院・医院名・連絡先を記入してください。

児童名()

保護者に代わり、与薬をお願いします。

薬を飲ませる日	年 月 日
病名(または症状)	
薬を処方した 病院・医院名	連絡先(- -)
薬の種類 (個数を記入)	水薬()・粉薬()・錠剤() 塗り薬()・目薬()
内 容	抗生物質・咳止め・下痢止め・かぜ薬 その他()
薬を飲む(使用する時間帯)	食前 食後 その他()

保護者名

(保育所 記入欄)

受領者	受け取り日時・連絡事項等	確認者	与薬者	与薬日時

与薬依頼票

保護者記入

※内服する薬(水薬含む)は、1回分にして持参してください。

※薬にも氏名を記入し、与薬依頼票とともに保育士に手渡してください。

※処方された病院・医院名・連絡先を記入してください。

児童名()

保護者に代わり、与薬をお願いします。

薬を飲ませる日	年 月 日
病名(または症状)	
薬を処方した 病院・医院名	連絡先(- -)
薬の種類 (個数を記入)	水薬()・粉薬()・錠剤() 塗り薬()・目薬()
内 容	抗生物質・咳止め・下痢止め・かぜ薬 その他()
薬を飲む(使用する時間帯)	食前 食後 その他()

保護者名

(保育所 記入欄)

受領者	受け取り日時・連絡事項等	確認者	与薬者	与薬日時