依頼日 年 月 日

投 薬 依 頼 書

保護者名						
<u>クラス名</u>		園児名				
朝の検温	時	分	<u>°C</u>			
家庭での最終	終投薬時間	時	分			
病名及び症状	状				<u> </u>	
病院名					<u> </u>	
薬の種類	粉薬()種類	▪錠剤()種類	
	水薬()種類	・その他()種類	
保管方法	常温 冷蔵區	軍 その他	()		
投薬時間	昼食前 、 昼	昼食後 、	時間指定(:)	
投薬方法	()	
例:そのまる	ま飲ませる、水に	溶いてスプー	ンで飲ませ	る、等		
朝食の程度	()				
			〃〉〉	'''		
☆ 当園は、	医療施設ではない	いため 薬を預	≪注意事項 かるのはやa		<u>い場合</u> のみに限らせていただきます。	
	と がったい となる となるなる となるなるなるなるなるなるなるなるなるなるなるなるなるなるなるなるなるなるなる				<u>で物日</u> のが行向なりとでいってにとよう。	
	点眼薬、市販薬は					
				袋に入れ、		ı
	都合により、服用					
☆ 土曜日は	は薬のお預かりをい	いたしません。]			
		き	りとりせん			
クラ	ス名			園児氏	氏名	
						
		日		<u>担当者</u>		
	飲ませる	ました		・飲ませ	せませんでした	