

与薬依頼書

下記の通り与薬を依頼し、与薬の責任は保護者と致します。

| | |
|--------|--|
| 依頼日 | 令和 年 月 日 () |
| 園児名 | |
| 保護者名 | 印 |
| 病名(病状) | |
| 体調 | ★体温 ℃ ★食欲(有 普通 無) |
| 与薬時間 | ◎ 昼食後 ◎ その他 () |
| 内服薬種類 | ・抗生物質・かぜ薬・せき止め・化膿止め ・その他 () |
| 分量 | ・水薬1回 ・ 種類 ・ 1回分 ・粉薬1回 ・ 種類 ・ 包 ・錠剤1回 ・ 種類 ・ 錠 |
| 薬の処方日 | 令和 年 月 日 (日分) |
| 病院名 | TEL |
| 調剤薬局名 | TEL |

《お願い》

※薬は、一回分に名前を明記し、薬局からの袋に入れて持参して下さい。

※医師の診断を受け処方された薬に限ります。

与薬依頼書

下記の通り与薬を依頼し、与薬の責任は保護者と致します。

| | |
|--------|--|
| 依頼日 | 令和 年 月 日 () |
| 園児名 | |
| 保護者名 | 印 |
| 病名(病状) | |
| 体調 | ★体温 ℃ ★食欲(有 普通 無) |
| 与薬時間 | ◎ 昼食後 ◎ その他 () |
| 内服薬種類 | ・抗生物質・かぜ薬・せき止め・化膿止め ・その他 () |
| 分量 | ・水薬1回 ・ 種類 ・ 1回分 ・粉薬1回 ・ 種類 ・ 包 ・錠剤1回 ・ 種類 ・ 錠 |
| 薬の処方日 | 令和 年 月 日 (日分) |
| 病院名 | TEL |
| 調剤薬局名 | TEL |

《お願い》

※薬は、一回分に名前を明記し、薬局からの袋に入れて持参して下さい。

※医師の診断を受け処方された薬に限ります。