

お薬依頼書

記入のうえ、当園職員に薬と一緒にお願いします。

解熱剤は、お預かりできません。

依頼日	令和 年 月 日		
組 園児名			
保護者名			
病名	病院名	処方日 令和 年 月 日	
薬の内容 ▪ 抗生剤 ▪ 咳とめ ▪ 外用薬 塗り薬 目薬 ▪ その他			
昼食前	時	水 ▪ 粉 () ▪ 塗 ()	
昼食後	時	水 ▪ 粉 () ▪ 塗 ()	
3時おやつ前	時	水 ▪ 粉 () ▪ 塗 ()	
3時おやつ後	時	水 ▪ 粉 () ▪ 塗 ()	
その他			