投薬願

医師により下記の通り指示がありましたので、保育園での対応をお願いします。

記

下記の太線枠内にご記入の上、「薬の説明書」と共に職員に手渡ししてください。
また、お薬の処方の日にちやお薬が変わったときは、改めてご提出ください。

令和　　年　　月　　日～　　月　　日　の分										
園児名				保護者名						
病院名	医院(病院)TEL									
薬の用途	風邪薬 ・ 咳止め ・ 抗生物質 ・ 下痢止め ・ 整腸剤 その他(　　)									
薬の種類	粉薬(　　)包 ・ 水薬 ・ その他（　　）									
与薬時間	食前 ・ 食後 ・ 食間（　　時　　分 ） その他（　　）									
連絡先					園児との関係 ：					
日付	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
預かった者										
時間										
与薬者										
時間										

投薬願

医師により下記の通り指示がありましたので、保育園での対応をお願いします。

記

下記の太線枠内にご記入の上、「薬の説明書」と共に職員に手渡ししてください。
また、お薬の処方の日にちやお薬が変わったときは、改めてご提出ください。

令和　　年　　月　　日～　　月　　日　の分										
園児名				保護者名						
病院名	医院(病院)TEL									
薬の用途	風邪薬 ・ 咳止め ・ 抗生物質 ・ 下痢止め ・ 整腸剤 その他(　　)									
薬の種類	粉薬(　　)包 ・ 水薬 ・ その他（　　）									
与薬時間	食前 ・ 食後 ・ 食間（　　時　　分 ） その他（　　）									
連絡先					園児との関係 ：					
日付	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
預かった者										
時間										
与薬者										
時間										