
 投薬依頼書(1回分)	平成 年 月 日()			
	クラス名			
医師の指示通りに家庭での投薬が出来ませんので お願いします。投薬の責任は保護者とします。	園児名			
	保護者	(印)		
病名(又は症状)				
体温	度 分	計測時間	時 分	
薬の内容	持参した薬は、平成 年 月 日に処方された 日分のうち本日分です。 ・風邪薬 ・咳止め ・下痢止め ・外用薬 ・その他 ()			
薬の保管	・室温 ・冷蔵庫 その他()			
服用方法	・食前 ・食後 ・食間(時 分頃) ・その他()			
薬の種類	薬の名前() ・粉薬(包) ・液(シロップ ml) ・錠剤(錠) ・気管支拡張テープ ・その他() * 外用薬(1ヶ月有効。それ以上かかる場合は指示書を提出して下さい。)			
処方された病院名		病院Tel		
薬剤情報提供書	・あり		・なし	
保育園記載欄	受領者		投与者	
	服用後の様子	・異常あり	・異常なし	投与時間 時 分

 投薬依頼書(1回分)	平成 年 月 日()			
	クラス名			
医師の指示通りに家庭での投薬が出来ませんので お願いします。投薬の責任は保護者とします。	園児名			
	保護者	(印)		
病名(又は症状)				
体温	度 分	計測時間	時 分	
薬の内容	持参した薬は、平成 年 月 日に処方された 日分のうち本日分です。 ・風邪薬 ・咳止め ・下痢止め ・外用薬 ・その他 ()			
薬の保管	・室温 ・冷蔵庫 その他()			
服用方法	・食前 ・食後 ・食間(時 分頃) ・その他()			
薬の種類	薬の名前() ・粉薬(包) ・液(シロップ ml) ・錠剤(錠) ・気管支拡張テープ ・その他() * 外用薬(1ヶ月有効。それ以上かかる場合は指示書を提出して下さい。)			
処方された病院名		病院Tel		
薬剤情報提供書	・あり		・なし	
保育園記載欄	受領者		投与者	
	服用後の様子	・異常あり	・異常なし	投与時間 時 分