

投薬願

※お薬を持参する場合は、お薬の説明書も毎回一緒につけてください。

年 月 日 ()

依頼者 保護者名 _____ 園児名 _____ 本日の連絡先（電話）*いつもと同じ場合は省略			
病名（または症状） 診断・処方した医師名または病院名： _____			
※ 持参した薬は 月 日 () に処方されました。 ※ 薬の種類（該当するものに○） 粉・液・軟膏・その他 () ※ 保管方法（該当するものに○） 常温・冷蔵庫・その他 () ※ 内容（該当するものに○） 抗生物質・整腸剤・その他 () ※ 使用する時 食後 その他 () ※ 外用薬の使用 どこにどのようにつけるか			
受領者サイン _____	受取時刻	時	分
投与者サイン _____	投与時刻	時	分
実施状況			

投薬願

※お薬を持参する場合は、お薬の説明書も毎回一緒につけてください。

年 月 日 ()

依頼者 保護者名 _____ 園児名 _____ 本日の連絡先（電話）*いつもと同じ場合は省略			
病名（または症状） 診断・処方した医師名または病院名： _____			
※ 持参した薬は 月 日 () に処方されました。 ※ 薬の種類（該当するものに○） 粉・液・軟膏・その他 () ※ 保管方法（該当するものに○） 常温・冷蔵庫・その他 () ※ 内容（該当するものに○） 抗生物質・整腸剤・その他 () ※ 使用する時 食後 その他 () ※ 外用薬の使用 どこにどのようにつけるか			
受領者サイン _____	受取時刻	時	分
投与者サイン _____	投与時刻	時	分
実施状況			