

投薬依頼書

百合ヶ丘保育園

下記の項目に記入され、本日分の薬と一緒に保育士に【手渡し】でお渡し下さい。

記入漏れがあると、投薬できない場合があります。

月 日	クラス		園児氏名	
保護者氏名		連絡先		
処方先の病院				
病名（症状）				
薬の種類・量 (該当に○を)	粉薬(1回分)	1包	2包	3包
	シロップ(1回分)	() 本	() ml	
	塗り薬	1本	2本	3本
	目薬	1本	2本	3本
	その他			
薬の名称				
投薬時間	食前	食後	()	
投薬方法	スプーン	そのまま	()	
保管方法	室温	冷蔵庫		
その他				
受領者サイン	※ 必ず「園児名」を記入し ここに粉薬を張り付けてください 医師の処方した薬のみ投薬可能 必ず「手渡し」で！			
投薬者サイン				

※本来お薬の投薬は、園ではできないことと決められています。

保護者の依頼があれば投薬できますので、正確にご記入をお願いします。

投薬依頼書

百合ヶ丘保育園

下記の項目に記入され、本日分の薬と一緒に保育士に【手渡し】でお渡し下さい。

記入漏れがあると、投薬できない場合があります。

月 日	クラス		園児氏名	
保護者氏名		連絡先		
処方先の病院				
病名（症状）				
薬の種類・量 (該当に○を)	粉薬(1回分)	1包	2包	3包
	シロップ(1回分)	() 本	() ml	
	塗り薬	1本	2本	3本
	目薬	1本	2本	3本
	その他			
薬の名称				
投薬時間	食前	食後	()	
投薬方法	スプーン	そのまま	()	
保管方法	室温	冷蔵庫		
その他				
受領者サイン	※ 必ず「園児名」を記入し ここに粉薬を張り付けてください 医師の処方した薬のみ投薬可能 必ず「手渡し」で！			
投薬者サイン				

※本来お薬の投薬は、園ではできないことと決められています。

保護者の依頼があれば投薬できますので、正確にご記入をお願いします。

