

投薬依頼書

※薬は当日昼食後1回分のみを職員室でお預かりします

依頼先	あゆみこども園	依頼日	令和	年	月	日
投薬対象児	くみ	ぐるーぷ	投薬依頼者(保護者)名			
名前			処方医(医療機関)名			
病名(症状)						
	粉末	水薬	ぬり薬	その他		
1回量						
薬の内容 (名前・効用など)						

* 袋や容器に名前を記入しておいてください。

* 病院で処方された薬は保護者に代わって投与しますが、市販薬や頓服などはできません。

投与日	日	日	日	日	日	日	日	日
投与保育教諭								
保護者確認								

投薬依頼書

※薬は当日昼食後1回分のみを職員室でお預かりします

依頼先	あゆみこども園	依頼日	令和	年	月	日
投薬対象児	くみ	ぐるーぷ	投薬依頼者(保護者)名			
名前			処方医(医療機関)名			
病名(症状)						
	粉末	水薬	ぬり薬	その他		
1回量						
薬の内容 (名前・効用など)						

* 袋や容器に名前を記入しておいてください。

* 病院で処方された薬は保護者に代わって投与しますが、市販薬や頓服などはできません。

投与日	日	日	日	日	日	日	日	日
投与保育教諭								
保護者確認								