薬の依頼表〔保護者記載用〕

依頼者　保護者氏名　　子ども氏名

主治医　　病院　　電話

病名（又は症状）

①持参したくすりは、　　年　　月　　日に処方された　　日分

②保管は

　室温　　冷蔵庫　　その他（　　）

③くすりの剤型は　　粉　　液（ｼﾛｯﾌﾟ）　　外用薬　　その他（　　）

④くすりの内容は

抗生物質等（　　）

⑤使用する時間は　　昼食（前・後）　その他（　　）

⑥塗り薬などの使用方法は

（　　）

保育園確認欄

月　日													
受領者													
投与者													

薬の依頼表〔保護者記載用〕

依頼者　保護者氏名　　子ども氏名

主治医　　病院　　電話

病名（又は症状）

①持参したくすりは、　　年　　月　　日に処方された　　日分

②保管は

　室温　　冷蔵庫　　その他（　　）

③くすりの剤型は　　粉　　液（ｼﾛｯﾌﾟ）　　外用薬　　その他（　　）

④くすりの内容は

抗生物質等（　　）

⑤使用する時間は　　昼食（前・後）　その他（　　）

⑥塗り薬などの使用方法は

（　　）

保育園確認欄

月　日													
受領者													
投与者													