

与 薬 依 頼 書

医師の診察結果、下記の病気の為保育時間中の与薬が必要となりました。
つきましては、保護者の責任において、下記の要領で、与薬を行って頂きたく依頼致します。

保護者名			印
園児名	クラス名		

薬①			
医療機関名	医療機関Tel		
病名	薬名		
薬の種類	錠剤・粉薬・水薬・点し薬・塗り薬・その他()		
与薬方法	与薬する時	食前・食間・食後・症状(	)があるとき
		1回量/()包・錠・ml	
与薬期間	年 月 日	～	年 月 日
その他留意事項			

薬②			
医療機関名	医療機関Tel		
病名	薬名		
薬の種類	錠剤・粉薬・水薬・点し薬・塗り薬・その他()		
与薬方法	与薬する時	食前・食間・食後・症状(	)があるとき
		1回量/()包・錠・ml	
与薬期間	年 月 日	～	年 月 日
その他留意事項			

薬③			
医療機関名	医療機関Tel		
病名	薬名		
薬の種類	錠剤・粉薬・水薬・点し薬・塗り薬・その他()		
与薬方法	与薬する時	食前・食間・食後・症状(	)があるとき
		1回量/()包・錠・ml	
与薬期間	年 月 日	～	年 月 日
その他留意事項			

保育園記入欄

薬①・薬②・薬③	月 日 時 分	与薬者	印
薬①・薬②・薬③	月 日 時 分	与薬者	印
薬①・薬②・薬③	月 日 時 分	与薬者	印
薬①・薬②・薬③	月 日 時 分	与薬者	印
薬①・薬②・薬③	月 日 時 分	与薬者	印