投薬依頼書

※必要事項を記入し、保育教諭に薬と一緒にお渡しください
※病院で処方された薬を1回分お預かりします。

わらべ幼稚園

投薬依頼日	令和　　年　　月　　日　　曜日
組、園児名	組　　名前
保護者名	㊞
主治医	TEL
薬の処方日	令和　　年　　月　　日（　　日分）
病名	
薬の種類	☆飲み薬　粉薬（　　包）　錠剤（　　錠）　水薬（　　ml） 服用方法　食前・食後・その他（　　） ☆塗り薬　患部（　　）（　　回） ☆点眼薬　右眼・左眼・両眼（午前・午後　　回）
薬の保管	常温・冷蔵・その他（　　）

園記載	受取者	投薬者
	服用後の様子　異常なし・異常あり	投与時間

きりとり線

投薬報告書

令和　　年　　月　　日（　　）

園児名

（保護者が園児名を記入してください）

受取者	投薬者
服用後の様子　異常なし・異常あり	投与時間

投薬依頼書

※必要事項を記入し、保育教諭に薬と一緒にお渡しください
※病院で処方された薬を1回分お預かりします。

わらべ幼稚園

投薬依頼日	令和　　年　　月　　日　　曜日
組、園児名	組　　名前
保護者名	㊞
主治医	TEL
薬の処方日	令和　　年　　月　　日（　　日分）
病名	
薬の種類	☆飲み薬　粉薬（　　包）　錠剤（　　錠）　水薬（　　ml） 服用方法　食前・食後・その他（　　） ☆塗り薬　患部（　　）（　　回） ☆点眼薬　右眼・左眼・両眼（午前・午後　　回）
薬の保管	常温・冷蔵・その他（　　）

園記載	受取者	投薬者
	服用後の様子　異常なし・異常あり	投与時間

きりとり線

投薬報告書

令和　　年　　月　　日（　　）

園児名

（保護者が園児名を記入してください）

受取者	投薬者
服用後の様子　異常なし・異常あり	投与時間