

《 投薬依頼書 》

下記の通り 内服薬 ・ 外用薬 ・ 点眼薬 ・ 点鼻薬 の投薬をお願いします。

保護者名

【子どもの氏名】	【クラス】
【病院名又は主治医】	【電話番号(病院)】
【病名または病状】	
【服用する日】	令和 年 月 日 () 食前 ・ 食後 ・ 食間 (錠)(包)(シロップ)
【薬の内容】	①内服 抗生物質・解熱剤・咳止め・鼻水止め・下痢止め・風邪薬 ②外用薬 点眼・塗り薬・湿布薬など 病名 () 例:点眼(アレルギー)

キリトリせん

《 保育園より 》

月 日

投薬いたしました。

園児名 ()

担当職員名 ()

《 投薬依頼書 》

下記の通り 内服薬 ・ 外用薬 ・ 点眼薬 ・ 点鼻薬 の投薬をお願いします。

保護者名

【子どもの氏名】	【クラス】
【病院名又は主治医】	【電話番号(病院)】
【病名または病状】	
【服用する日】	令和 年 月 日 () 食前 ・ 食後 ・ 食間 (錠)(包)(シロップ)
【薬の内容】	①内服 抗生物質・解熱剤・咳止め・鼻水止め・下痢止め・風邪薬 ②外用薬 点眼・塗り薬・湿布薬など 病名 () 例:点眼(アレルギー)

キリトリせん

《 保育園より 》

月 日

投薬いたしました。

園児名 ()

担当職員名 ()