与薬依頼書

医師との相談の結果、医師の指示により保育時間における与薬が必要になりましたので
別紙の注意事項を承知の上、保護者の責任において保育園での与薬を依頼します。

依 頼 日　　令和　　年　　月　　日
保護者氏名 _____ ㊞

クラス名		園児名	

病名・症状	
医療機関名 担当医師名	病院 医師　　TEL　　（　　）
処方日	令和　　年　　月　　日
薬の種類	粉薬・液（シロップ）・錠剤・外用薬・その他（　　）
薬の保管	常温・冷蔵庫・その他（　　）
服用期間	令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日
服用時間	食前・食後・その他（　　）
薬の飲ませ方 又は使用方法	
注意事項	

※保育園記入欄

与薬依頼日	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
受領者印										
保護者印										
与薬時刻	：	：	：	：	：	：	：	：	：	：
与薬者印										
特記事項										

与薬依頼書

医師との相談の結果、医師の指示により保育時間における与薬が必要になりましたので
別紙の注意事項を承知の上、保護者の責任において保育園での与薬を依頼します。

依 頼 日　　令和　　年　　月　　日
保護者氏名 _____ ㊞

クラス名		園児名	

病名・症状	
医療機関名 担当医師名	病院 医師　　TEL　　（　　）
処方日	令和　　年　　月　　日
薬の種類	粉薬・液（シロップ）・錠剤・外用薬・その他（　　）
薬の保管	常温・冷蔵庫・その他（　　）
服用期間	令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日
服用時間	食前・食後・その他（　　）
薬の飲ませ方 又は使用方法	
注意事項	

※保育園記入欄

与薬依頼日	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／
受領者印										
保護者印										
与薬時刻	：	：	：	：	：	：	：	：	：	：
与薬者印										
特記事項										