

【薬の依頼票】

成分表 添付

つばめこども園 園長宛

令和 年 月 日提出

医師の診察を受けたところ下記の通り指示があったので、保育園での投与をお願いします。

クラス			児童名			保護者名			受診した病院名	
病名及び症状									処方月日 月 日	
薬の取り扱いについて	薬の種類	飲み薬							保管の仕方	
		・水薬(種)		・粉薬(種)		・錠剤(種)			・常温	
		投与時間 ・昼食前 ・昼食後 ・その他(時 分頃)			投薬期間	令和 年 月 日から 月 日まで			・冷蔵庫	
園記載	/		/		/		/		/	
	受領者	投与者	受領者	投与者	受領者	投与者	受領者	投与者	受領者	投与者
	与薬時間(:)		与薬時間(:)		与薬時間(:)		与薬時間(:)		与薬時間(:)	

・薬の依頼票はペンまたはボールペンで記入し、必ず職員に手渡してください。

・薬の容器に必ず名前を書いてください

【薬の依頼票】

成分表 添付

つばめこども園 園長宛

令和 年 月 日提出

医師の診察を受けたところ下記の通り指示があったので、保育園での投与をお願いします。

クラス			児童名			保護者名			受診した病院名	
病名及び症状									処方月日 月 日	
薬の取り扱いについて	薬の種類	飲み薬							保管の仕方	
		・水薬(種)		・粉薬(種)		・錠剤(種)			・常温	
		投与時間 ・昼食前 ・昼食後 ・その他(時 分頃)			投薬期間	令和 年 月 日から 月 日まで			・冷蔵庫	
園記載	/		/		/		/		/	
	受領者	投与者	受領者	投与者	受領者	投与者	受領者	投与者	受領者	投与者
	与薬時間(:)		与薬時間(:)		与薬時間(:)		与薬時間(:)		与薬時間(:)	

・薬の依頼票はペンまたはボールペンで記入し、必ず職員に手渡してください。

・薬の容器に必ず名前を書いてください