

【外用薬の依頼票】

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 ・塗り薬(種) ・点眼薬(種) ・点鼻薬(種)	使用方法	回数(回) 時間(時 分頃)(時 頃) (時 分頃)(時 頃) ・その他	保管の仕方			・ 室温 ・ 冷蔵庫							
				令和 年 月 日から 月 日まで										
園記載	日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	受領者													
	投与者													
	日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	受領者													
	投与者													

- ・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

【外用薬の依頼票】

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 ・塗り薬(種) ・点眼薬(種) ・点鼻薬(種)	使用方法	回数(回) 時間(時 分頃)(時 頃) (時 分頃)(時 頃) ・その他	保管の仕方			・ 室温 ・ 冷蔵庫							
				令和 年 月 日から 月 日まで										
園記載	日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	受領者													
	投与者													
	日付	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	受領者													
	投与者													

- ・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