

与薬依頼書

組 名前

保護者名

日 付	月 日 ()
病 名	
病 院 名	TEL -
時 間	食前 ・ 食後 ・ その他(時頃)
種 類	内服薬 ・ 外用薬
内 容	抗生物質 ・ 整腸剤 ・ 咳止め 鼻水止め ・ その他()
今朝の服用時間を記入してください AM :	
チェックしてください <input checked="" type="checkbox"/>	
薬の袋・容器に名前と与薬時間を記入しましたか？	<input type="checkbox"/>
水薬は1回分になっていますか？	<input type="checkbox"/>

※薬と与薬依頼書とお薬説明書はジッパー袋と一緒にに入れて職員に手渡して下さい。

※市販薬の依頼はできません。

【園記入欄】

受取者	投薬者	投薬時間	確認者
		:	

与薬依頼書

組 名前

保護者名

日 付	月 日 ()
病 名	
病 院 名	TEL -
時 間	食前 ・ 食後 ・ その他(時頃)
種 類	内服薬 ・ 外用薬
内 容	抗生物質 ・ 整腸剤 ・ 咳止め 鼻水止め ・ その他()
今朝の服用時間を記入してください AM :	
チェックしてください <input checked="" type="checkbox"/>	
薬の袋・容器に名前と与薬時間を記入しましたか？	<input type="checkbox"/>
水薬は1回分になっていますか？	<input type="checkbox"/>

※薬と与薬依頼書とお薬説明書はジッパー袋と一緒にに入れて職員に手渡して下さい。

※市販薬の依頼はできません。

【園記入欄】

受取者	投薬者	投薬時間	確認者
		:	