

湘南アイルド茅ヶ崎保育園 投薬依頼書

保護者記入欄	年月日	平成 年 月 日 ()
	保護者名	
	園児名・組	(組)
	病院名	処方日 年 月 日
	病名(症状)	
	上記の為服用(使用)するよう指示されましたので、依頼致します。	
	薬の剤型	粉 ・ 液(シロップ) その他()
	薬の数	種類
	朝の検温	度 (時 分頃)
	投薬時間	昼食後

保育士記入欄	薬を受け取った保育士	投薬者	投薬時間
	確認書		
	保護者様		
	園児名 _____		
	依頼された薬は上記の通り飲ませました。 受領者 _____ 投薬者 _____		

- ・保護者記入欄は、すべてご記入ください。
- ・薬は1回分にし、袋や容器にしっかりと記名の上、この用紙と一緒に保育士に手渡して下さい。(担任以外でも大丈夫です)

湘南アイルド茅ヶ崎保育園 投薬依頼書

保護者記入欄	年月日	平成 年 月 日 ()
	保護者名	
	園児名・組	(組)
	病院名	処方日 年 月 日
	病名(症状)	
	上記の為服用(使用)するよう指示されましたので、依頼致します。	
	薬の剤型	粉 ・ 液(シロップ) その他()
	薬の数	種類
	朝の検温	度 (時 分頃)
	投薬時間	昼食後

保育士記入欄	薬を受け取った保育士	投薬者	投薬時間
	確認書		
	保護者様		
	園児名 _____		
	依頼された薬は上記の通り飲ませました。 受領者 _____ 投薬者 _____		

- ・保護者記入欄は、すべてご記入ください。
- ・薬は1回分にし、袋や容器にしっかりと記名の上、この用紙と一緒に保育士に手渡して下さい。(担任以外でも大丈夫です)