

## 与薬依頼書

医師と相談の結果、保育時間中に薬の服用・使用が必要となり、保護者の責任において、与薬を依頼します。

依頼日 年 月 日

組 園児名

保護者名 印

医療機関名		
病名		
薬の種別	与薬方法(用法・用量等)	処方された日
内服薬	時間 : 食(前・間・後)	月 日
	方法 : そのまま・水で溶く ・その他( )	
塗り薬	回数 : 回	月 日
	患部: ( )	
点眼薬	回数 : 回	月 日
	患部 : ( 左目 ・ 右目 )	

----- きりとり線 -----

下記の通り、与薬いたしました。

園児名	
与薬時間	食(前・間・後)又は( )回
与薬者	印

## 与薬依頼書

医師と相談の結果、保育時間中に薬の服用・使用が必要となり、保護者の責任において、与薬を依頼します。

依頼日 年 月 日

組 園児名

保護者名 印

医療機関名		
病名		
薬の種別	与薬方法(用法・用量等)	処方された日
内服薬	時間 : 食(前・間・後)	月 日
	方法 : そのまま・水で溶く ・その他( )	
塗り薬	回数 : 回	月 日
	患部: ( )	
点眼薬	回数 : 回	月 日
	患部 : ( 左目 ・ 右目 )	

----- きりとり線 -----

下記の通り、与薬いたしました。

園児名	
与薬時間	食(前・間・後)又は( )回
与薬者	印

## 与薬依頼書

医師と相談の結果、保育時間中に薬の服用・使用が必要となり、保護者の責任において、与薬を依頼します。

依頼日 年 月 日

組 園児名

保護者名 印

医療機関名		
病名		
薬の種別	与薬方法(用法・用量等)	処方された日
内服薬	時間 : 食(前・間・後)	月 日
	方法 : そのまま・水で溶く ・その他( )	
塗り薬	回数 : 回	月 日
	患部: ( )	
点眼薬	回数 : 回	月 日
	患部 : ( 左目 ・ 右目 )	

----- きりとり線 -----

下記の通り、与薬いたしました。

園児名	
与薬時間	食(前・間・後)又は( )回
与薬者	印

## 与薬依頼書

医師と相談の結果、保育時間中に薬の服用・使用が必要となり、保護者の責任において、与薬を依頼します。

依頼日 年 月 日

組 園児名

保護者名 印

医療機関名		
病名		
薬の種別	与薬方法(用法・用量等)	処方された日
内服薬	時間 : 食(前・間・後)	月 日
	方法 : そのまま・水で溶く ・その他( )	
塗り薬	回数 : 回	月 日
	患部: ( )	
点眼薬	回数 : 回	月 日
	患部 : ( 左目 ・ 右目 )	

----- きりとり線 -----

下記の通り、与薬いたしました。

園児名	
与薬時間	食(前・間・後)又は( )回
与薬者	印