

薬の依頼表

令和 年 月 日

いちご保育園祇園 園長 様

次のとおり、与薬をお願いします。なお、依頼する薬の用途・用量等については、医師の指示どおりであることを確認しています。

組

園児名

保護者名

※必要なものは○で囲んでください。

病院名	医院(病院)
病名	
処方期間	月 日 ~ 月 日
薬の用途	外用薬 ・ その他()
与薬時間	食前 ・ 食間(時) ・ 食後 ・ その他()
薬の数	1回分 計()種類
外用薬の 使用法	
特記事項	

月日	与薬者	確認者
/		
/		
/		
/		
/		
/		

※予薬日は、保護者が記入。

薬の依頼表

令和 年 月 日

保育園長 様

次のとおり、与薬をお願いします。なお、依頼する薬の用途・用量等については、医師の指示どおりであることを確認しています。

組

園児名

保護者名

※必要なものは○で囲んでください。

病院名	医院(病院)
病名	
処方期間	月 日 ~ 月 日
薬の用途	外用薬 ・ その他()
与薬時間	食前 ・ 食間(時) ・ 食後 ・ その他()
薬の数	1回分 計()種類
外用薬の 使用法	
特記事項	

月日	与薬者	確認者
/		
/		
/		
/		
/		
/		

※予薬日は、保護者が記入。