

《与薬依頼表 1 日分》

クラス名 _____ 組 _____

児童名 _____

薬を飲ませる日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
病名（症状）	
処方された病院名	
薬を処方された日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
薬の種類（個数）	水薬（ _____ ）・粉薬（ _____ ） 軟膏（ _____ ） 目薬（ _____ ）右目・左目・両目 その他（ _____ ）
薬の内容	抗生物質・咳き止め・下痢止め・かぜ薬 その他（ _____ ）
薬を飲む（使用する）時間帯	食前 食後 その他（ _____ ）
チェックのレ点を入れて下さい	<input type="checkbox"/> この薬は※特別与薬の種類には該当しません。※別紙「保育園における与薬について」を参照下さい。

※内服する薬は1回分にして持参してください

※薬にも氏名を記入し、与薬表とともに保育士に手渡して下さい

※外用薬には使用期間を記入してください

保護者名 _____

保育所記載欄

受領者		与薬者	
-----	--	-----	--

《与薬依頼表 1 日分》

クラス名 _____ 組 _____

児童名 _____

薬を飲ませる日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
病名（症状）	
処方された病院名	
薬を処方された日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
薬の種類（個数）	水薬（ _____ ）・粉薬（ _____ ） 軟膏（ _____ ） 目薬（ _____ ）右目・左目・両目 その他（ _____ ）
薬の内容	抗生物質・咳き止め・下痢止め・かぜ薬 その他（ _____ ）
薬を飲む（使用する）時間帯	食前 食後 その他（ _____ ）
チェックのレ点を入れて下さい	<input type="checkbox"/> この薬は※特別与薬の種類には該当しません。※別紙「保育園における与薬について」を参照下さい。

※内服する薬は1回分にして持参してください

※薬にも氏名を記入し、与薬表とともに保育士に手渡して下さい

※外用薬には使用期間を記入してください

保護者名 _____

保育所記載欄

受領者		与薬者	
-----	--	-----	--