

与薬依頼票

宮前保育園 宛

園児氏名	_____	_____	歳	_____	か月	_____	クラス
病院・医院	_____		主治医名	_____			
病名	_____						
くすりの処方された日	令和	_____	年	_____	月	_____	日
くすりの剤型と数	粉（1包・2包・3包）/シロップ（1本・2本・3本）/坐薬（1個・2個）						
	外用薬（1本・2本・3本）部位（ _____ ）/点眼薬（1本・2本・3本）右目・左目・両目						
	その他（ _____ ）						
くすりの内容	抗生物質 整腸剤 去痰剤 解熱剤 咳き止め 気管支拡張剤 抗アレルギー剤						
	その他（ _____ ）						
与薬をする日	令和	_____	年	_____	月	_____	日
与薬方法	給食前	_____	分前	給食後	_____	分	
	間食前	_____	分前	間食後	_____	分	その他（ _____ ）
その他の注意事項	_____						

上記の内容を依頼します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者署名

<注意事項>

- 当日分（一回分）のみ持参してください。水薬は一回分を容器に入れてください。
- 粉薬の袋、水薬の容器、外用薬には、クラスとお名前をフルネームで記入してください。
- 複数の薬を持たせる場合には、テープ・ホチキスで留める等、1回分が分かるようにしてください。

与薬依頼票

宮前保育園 宛

園児氏名	_____	_____	歳	_____	か月	_____	クラス
病院・医院	_____		主治医名	_____			
病名	_____						
くすりの処方された日	令和	_____	年	_____	月	_____	日
くすりの剤型と数	粉（1包・2包・3包）/シロップ（1本・2本・3本）/坐薬（1個・2個）						
	外用薬（1本・2本・3本）部位（ _____ ）/点眼薬（1本・2本・3本）右目・左目・両目						
	その他（ _____ ）						
くすりの内容	抗生物質 整腸剤 去痰剤 解熱剤 咳き止め 気管支拡張剤 抗アレルギー剤						
	その他（ _____ ）						
与薬をする日	令和	_____	年	_____	月	_____	日
与薬方法	給食前	_____	分前	給食後	_____	分	
	間食前	_____	分前	間食後	_____	分	その他（ _____ ）
その他の注意事項	_____						

上記の内容を依頼します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者署名

<注意事項>

- 当日分（一回分）のみ持参してください。水薬は一回分を容器に入れてください。
- 粉薬の袋、水薬の容器、外用薬には、クラスとお名前をフルネームで記入してください。
- 複数の薬を持たせる場合には、テープ・ホチキスで留める等、1回分が分かるようにしてください。