

宮前こども園宛

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	日分
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	～ 月 日 _____日分
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

宮前こども園 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	日分
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	～ 月 日 _____日分
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。