

### 与薬依頼書(保護者記入)

アリス幼稚園長様

日付 年 月 日( )

組 園児名

保護者名

保育中の連絡先 ☎ - - 続柄( )

※ 食事目安時間 乳児 11:00 幼児11:30~

病院名		. 病院 ・ 医院 ・主治医( )☎ -	
病名(又は症状)			
持参した薬は		年 月 日に処方された 日分のうち 日分	
内服薬	薬の種類	・風邪薬 ・抗生物質 ・咳止め ・整腸剤 ・その他( )	
	数量	・粉薬( ) ・シロップ( )	
	薬を飲む時間	・食前 ・食後 ・( )時頃	
	飲み方	・そのまま ・水に溶かす ・その他(具体的に )	
外用薬	薬の種類	・ぬり薬(部位: ) ・点眼薬( 右 ・ 左 ) ・点耳薬( 右 ・ 左 ) ・その他( )	
	与薬の仕方	※ 詳しく記入してください	

※該当する所に○をつけてください。

※薬は保護者が与えるべきものですので、園で協力する際、投与における事故については、園では責任を負いかねますのでご了承ください。

受取者	. (担当クラス 組)		
与薬者	. (担当クラス 組)		
与薬時刻	月 日	午前 ・ 午後	時 分
実施状況等			

### 与薬依頼書(保護者記入)

アリス幼稚園長様

日付 年 月 日( )

組 園児名

保護者名

保育中の連絡先 ☎ - - 続柄( )

※ 食事目安時間 乳児 11:00 幼児11:30~

病院名		. 病院 ・ 医院 ・主治医( )☎ -	
病名(又は症状)			
持参した薬は		年 月 日に処方された 日分のうち 日分	
内服薬	薬の種類	・風邪薬 ・抗生物質 ・咳止め ・整腸剤 ・その他( )	
	数量	・粉薬( ) ・シロップ( )	
	薬を飲む時間	・食前 ・食後 ・( )時頃	
	飲み方	・そのまま ・水に溶かす ・その他(具体的に )	
外用薬	薬の種類	・ぬり薬(部位: ) ・点眼薬( 右 ・ 左 ) ・点耳薬( 右 ・ 左 ) ・その他( )	
	与薬の仕方	※ 詳しく記入してください	

※該当する所に○をつけてください。

※薬は保護者が与えるべきものですので、園で協力する際、投与における事故については、園では責任を負いかねますのでご了承ください。

受取者	. (担当クラス 組)		
与薬者	. (担当クラス 組)		
与薬時刻	月 日	午前 ・ 午後	時 分
実施状況等			