

投薬依頼書

あさひ保育園

平成 年 月 日記入

保護者 記載	依頼者 保護者名 児童氏名	連絡先電話番号 クラス名	— 年齢	— 歳	— ヵ月
	病名(又は症状)				
	① 月 日に処方された薬(日分)を 月 日()~ 月 日()まで 投薬を行って下さいますようお願い致します。				
	② 薬の保管は 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()				
	③投薬方法 (具体的に) 【 投薬時間 【 食事の 分前 ・ 分後 ・ 食間 その他() 】				
④ その他の注意事項					
※ 投薬指示書・薬局などからお薬と一緒に配布される薬の種類の種類判別できる書類を添付すれば 主治医の記載は必要ありません。					
主治医 記載	病名(又は症状)				
	処方した薬の内容				
	上記の薬を処方しました。				
	主治医 (病院・医院) 電話 ⑩				

※投薬する薬は1回ずつに分け、投薬記録書と一緒に渡してください。

※薬が終了した後は、この用紙を園で保管しますので、担任へお渡し下さい。