

与薬依頼書

わらべ幼稚園

※必要事項を記入し、保育教諭に薬と一緒にお渡しください
※病院で処方された薬を1回分お預かりします。
※「**薬剤提供書のコピー**」を添付してください。原本を提出された際も返却は行いません

与薬依頼日	令和	年	月	日	曜日
組、園児名	組 名前				
保護者名					
病院名	TEL				
薬の処方日	令和	年	月	日	(日分)
病名					
薬の種類	☆飲み薬	粉薬(包)	錠剤(錠)	水薬(ml)	
	服用方法	食前・食後	・その他()		
	☆塗り薬	患部()	(回)		
	☆点眼薬	右眼・左眼	・両眼(午前・午後 回)		
薬の保管	常温・冷蔵・その他()				

園記載	受取者	与薬者
	服用後の様子	異常なし・異常あり 与薬時間 :

きりとり線

与薬報告書

令和 年 月 日 () (保護者が園児名を記入してください)
園児名

受取者	与薬者
服用後の様子	異常なし・異常あり 与薬時間 :

与薬依頼書

わらべ幼稚園

※必要事項を記入し、保育教諭に薬と一緒にお渡しください
※病院で処方された薬を1回分お預かりします。
※「**薬剤提供書のコピー**」を添付してください。原本を提出された際も返却は行いません

与薬依頼日	令和	年	月	日	曜日
組、園児名	組 名前				
保護者名					
病院名	TEL				
薬の処方日	令和	年	月	日	(日分)
病名					
薬の種類	☆飲み薬	粉薬(包)	錠剤(錠)	水薬(ml)	
	服用方法	食前・食後	・その他()		
	☆塗り薬	患部()	(回)		
	☆点眼薬	右眼・左眼	・両眼(午前・午後 回)		
薬の保管	常温・冷蔵・その他()				

園記載	受取者	与薬者
	服用後の様子	異常なし・異常あり 与薬時間 :

きりとり線

与薬報告書

令和 年 月 日 () (保護者が園児名を記入してください)
園児名

受取者	与薬者
服用後の様子	異常なし・異常あり 与薬時間 :