

与藥依頼書

保護者名 _____ 印 _____

クラス名	組	園児名
医療機関名・担当医師名		
病名・症状		
薬の種別	粉（ 種） 水薬（ 種） 錠剤（ 種） 塗り薬（部位： ） 目薬（ 右 ・ 左 ） その他（ ）	
服用時間	食前 食後 その他（ ）	
その他の特記事項 ※保管方法等あれば記入		
保護者連絡先		

③必ず職員に手渡ししてください。手渡しされなかったもの、カバンに入ったままのもの、必要な書類が全て揃っていないかたり記入漏れがあったりするものについては投棄致しかねますのでご了承ください。

受取者サイン		投薬者サイン	
投薬時刻		確認書	

書 賴 依 藥 与

保護者名 _____ 印 _____

クラス名	組	園児名	
医療機関名・担当医師名			
病名・症状			
薬の種別	粉（種） 水薬（種） 錠剤（種） 塗り薬（部位：） 目薬（右・左） その他（）		
服用時間	食前 食後 その他（）		
その他の特記事項 ※保管方法等あれば記入			
保護者連絡先			

③必ず職員に手渡ししてください。手渡しされなかったもの、カバンに入ったままのもの、必要な書類が全て揃っていなかったり記入漏れがあったりするものについては投棄致しかねますのでご了承ください。

受取者サイン		投薬者サイン	
投薬時刻		確認書	