

薬投与依頼書

令和 年 月 日

本郷保育園 園長 殿

医師の診察をうけたところ、下記のとおり指示がありましたので
お願いいたします。

記

※必要なものは○で囲んでください。

クラス名		保護者名	
園児名			
病院名		病名	
薬の用途	鼻水・咳・整腸剤・中耳炎 その他 ()		
薬の種類	粉薬 (種類) ・水薬 (種類) 錠剤 (種類) ・その他 ()		
与薬方法	食前・食後・その他 ()		
特記事項			

園記入欄	受取者名		投与者名	
			投与時間	時 分