

投薬依頼書

投薬日	令和 年 月 日()
児童名	
薬の種類	
薬名	
効用	咳止め・下痢止め・感冒薬・解熱・吐き気止め・かゆみ止め
	その他()
投薬時間・方法	時間 : 頃 方法:
使用時間・方法	時間 : 頃 部位: 回数:
処方日	令和 年 月 日()
処方した医療機関	病院名
	住所
	電話番号
保護者名	印

* 圖記入欄

薬を預かった人	
保管場所	事務室 ・ 保育室 ・ 冷蔵庫()
投薬時間	
投薬者	
投薬時間 投薬者	AM : / PM : 投薬者印

イオンゆめみらい保育園 水戸内原

期限付き 投薬依頼書

投薬日	令和 年 月 日() ~ 令和 年 月 日()
児童名	
薬の種類	
薬名	
効用	咳止め・下痢止め・感冒薬・解熱・吐き気止め・かゆみ止め
	その他()
投薬時間・方法	時間 : 頃 方法:
使用時間・方法	時間 : 頃 部位: 回数:
処方日	令和 年 月 日()
処方した医療機関	病院名
	住所
	電話番号
保護者名	印

* 圖記入欄

薬を預かった人	
保管場所	事務室 ・ 保育室 ・ 冷蔵庫()
投薬時間	
投薬者	
投薬時間 投薬者	AM : / PM : 投薬者印

イオンゆめみらい保育園 水戸内原