

お薬の依頼書 (保護者記載)

記入のうえ、保育士に薬と一緒にお渡し下さい。

解熱剤・市販の薬はお預かりいたしません。

薬に名前をつけて、一回分だけを袋に入れてください。

依頼日	年 月 日 ~ 月 日										
依頼先	函館石川保育園										
依頼者	印										TEL
	もも組・ちゅうりっぷ1・ちゅうりっぷ2 すみれ組・たんぽぽ組・ひまわり組				園児名			TEL			
病院名											TEL
病名											
症状											
薬の内容	ぜんそく等持病薬・外科薬・抗生剤										
薬の名前											
病院での処方日	年 月 日 日分										
飲ませる時間	昼食前	昼食後	おやつ前	おやつ後	経過	日	日	日	日	日	日
						異常なし	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし
投与保育士	印										

お薬の依頼書 (保護者記載)

記入のうえ、保育士に薬と一緒にお渡し下さい。

解熱剤・市販の薬はお預かりいたしません。

薬に名前をつけて、一回分だけを袋に入れてください。

依頼日	年 月 日 ~ 月 日										
依頼先	函館石川保育園										
依頼者	印										TEL
	もも組・ちゅうりっぷ1・ちゅうりっぷ2 すみれ組・たんぽぽ組・ひまわり組				園児名			TEL			
病院名											TEL
病名											
症状											
薬の内容	ぜんそく等持病薬・外科薬・抗生剤										
薬の名前											
病院での処方日	年 月 日 日分										
飲ませる時間	昼食前	昼食後	おやつ前	おやつ後	経過	日	日	日	日	日	日
						異常なし	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし
投与保育士	印										