

与藥依頼書

下記の通り与薬を依頼し、
与薬の責任は保護者といたします。

担任印

依 頼 日	令和 年 月 日 ()		
園 児 名		組	
保 護 者 名	⑩		
病名 (症状)			
与 薬 時 刻	○家庭での最終与薬時刻 時 分 ○園での与薬時刻 ・ 昼食前 ・ 昼食後 ・ その他 (時 分頃)		
内 服 薬 (効 果)			
外 用 薬 (効 果)			
病院名及び 薬局名	病院		薬局
電 話 番 号			
与える期間	月 日～ 月 日 日間		