

投薬依頼書

若葉幼愛園

《依頼者》 年 月 日
保護者名
園児名 クラス
《病名》※または症状

《主治医》 (医院・病院) (電話)

- ◎持参した薬は、年月日分の投薬です。
◎投薬する時間は、午前・午後 時 分(食前・食後)
◎その他の注意事項
(注意) ※保護者の個人的な判断で持参された薬等是对应しません。
※持参される薬の袋や容器にお子さんの名前を記載して下さい。
※投薬する薬は当日分のみお預かり致します。
※薬の取り扱いは、安全を期するためご協力お願いいたします。

(以下保育園で記載) ↓

《受領者》 印 年 月 日 時 分
《投与者》 印 年 月 日 時 分
《実施状況について》

※実施状況には(完全に飲めた、吐いてしまった等)記載する。

キトリ

保護者様 連絡票 令和 年 月 日

《園児名》
《投与者》 《投与時間》 時 分(食前・食後)
《実施状況について》

投薬依頼書

若葉幼愛園

《依頼者》 年 月 日
保護者名
園児名 クラス
《病名》※または症状

《主治医》 (医院・病院) (電話)

- ◎持参した薬は、年月日分の投薬です。
◎投薬する時間は、午前・午後 時 分(食前・食後)
◎その他の注意事項
(注意) ※保護者の個人的な判断で持参された薬等是对应しません。
※持参される薬の袋や容器にお子さんの名前を記載して下さい。
※投薬する薬は当日分のみお預かり致します。
※薬の取り扱いは、安全を期するためご協力お願いいたします。

(以下保育園で記載) ↓

《受領者》 印 年 月 日 時 分
《投与者》 印 年 月 日 時 分
《実施状況について》

※実施状況には(完全に飲めた、吐いてしまった等)記載する。

キトリ

保護者様 連絡票 令和 年 月 日

《園児名》
《投与者》 《投与時間》 時 分(食前・食後)
《実施状況について》