

令和 年 月 日

保育園長殿

与薬依頼書

保育園における「薬の扱いについて」を承諾の上、保護者の代行として与薬をお願い致します。
 なお、このことについて保育園には責任を問いません。

クラス名		病名		薬の内容	薬の種類
園児名		症状		・下痢、吐き気止 ・風邪薬 ・咳止め ・抗生物質 ・その他 ()	・錠剤 錠 ・シロップ 回分 ・粉 袋 ・塗り薬 ・その他 ()
保護者名	印	朝の体温	℃		
医療機関					
主治医名					
朝飲ませた時間	時 分				
園での与薬時間	食前	食後	その他	時 分 頃	
与薬に必要な物	与薬依頼書 薬の説明書 1回分の薬				
与薬時間	時 分				
受領者					
投与者					

※お薬説明書をお持ちください。

令和 年 月 日

保育園長殿

与薬依頼書

保育園に於ける「薬の扱いについて」を承諾の上、保護者の代行として与薬をお願い致します。
 尚、このことについて保育園には責任を問いません。

クラス名		病名		薬の内容	薬の種類
園児名		症状		・下痢、吐き気止 ・風邪薬 ・咳止め ・抗生物質 ・その他 ()	・錠剤 錠 ・シロップ 回分 ・粉 袋 ・塗り薬 ・その他 ()
保護者名	印	朝の体温	℃		
医療機関					
主治医名					
朝飲ませた時間	時 分				
園での与薬時間	食前	食後	その他	時 分 頃	
与薬に必要な物	与薬依頼書 薬の説明書 1回分の薬				
与薬時間	時 分				
受領者					
投与者					

※お薬説明書をお持ちください。