投薬依頼書

年　　月　　日　　クラス名　　名前

太枠内に記入し該当するものに☑を付けてください

病名（症状）			
病院名			
処方された日	２０　　年　　月　　日　処方　　日分		
与薬時間	☐ 昼食前　☐ 昼食後　☐ その他（　　）		
種類	☐ かぜ薬　☐ 抗生物質　☐ 外用薬（　　） ☐ 咳止め　☐ 下痢止め　☐ その他（　　）		
薬の剤型	☐ 粉　（　　包）　☐ シロップ　☐ 錠剤　☐ その他（　　）		
投与時間	午前・午後　　時　　分	保管方法	☐室温　☐冷蔵庫　☐その他
受領者サイン		投与者サイン	

※医師の指示による薬のみ手渡しでお預かりさせて頂きます。解熱剤・座薬・鎮痛剤・市販の薬はお預かりできませんのでご了承ください。
※園でお預かりできるものは１回分のみです。使用する薬一つ一つに名前を記入後ジブロック類の袋に入れて、お渡し下さい。服用後の空の袋は、その都度お返しいたします。
※シロップも、必ず１回服用する分だけをお持ちください。

若葉インターナショナル幼保園　瑞江園

投薬依頼書

年　　月　　日　　クラス名　　名前

太枠内に記入し該当するものに☑を付けてください

病名（症状）			
病院名			
処方された日	２０　　年　　月　　日　処方　　日分		
与薬時間	☐ 昼食前　☐ 昼食後　☐ その他（　　）		
種類	☐ かぜ薬　☐ 抗生物質　☐ 外用薬（　　） ☐ 咳止め　☐ 下痢止め　☐ その他（　　）		
薬の剤型	☐ 粉　（　　包）　☐ シロップ　☐ 錠剤　☐ その他（　　）		
投与時間	午前・午後　　時　　分	保管方法	☐室温　☐冷蔵庫　☐その他
受領者サイン		投与者サイン	

※医師の指示による薬のみ手渡しでお預かりさせて頂きます。解熱剤・座薬・鎮痛剤・市販の薬はお預かりできませんのでご了承ください。
※園でお預かりできるものは１回分のみです。使用する薬一つ一つに名前を記入後ジブロック類の袋に入れて、お渡し下さい。服用後の空の袋は、その都度お返しいたします。
※シロップも、必ず１回服用する分だけをお持ちください。

若葉インターナショナル幼保園　瑞江園