

与薬依頼書

鴨島中央認定こども園

* 必要なところに、記入又は○をつけてください。

名	前	症状又は病名 ()				
保護者名	印	体温 (°C)	食欲 (あり・なし)			
園児氏名		便の状態 (普通 ・ 軟 ・ 下痢)				
◎かかっている病院 () ◎薬の種類 {内服薬} 風邪薬 ・ 咳止め ・ 下痢止め ・ 抗生物質 {外用薬} 塗り薬 (抗生物質 ・ ステロイド剤) ・ 点眼薬 ・ 坐剤 ◎与薬の仕方 (この薬が処方された日 年 月 日 日間) {内服薬} 食前 ・ 食間 ・ 食後 {外用薬} 患部に塗る ・ その他 注：与薬依頼書に必要事項を事前に記入(印)し、薬と一緒に持ってきてください。						
注：必ず登園時に毎回薬を持ってきていることを伝えてください。		日付				
		受取印				
注：必ず1回分を持ってきてください。お薬には名前を忘れずに書いてください。		時間				
		与薬印				

与薬依頼書

鴨島中央認定こども園

* 必要なところに、記入又は○をつけてください。

名	前	症状又は病名 ()				
保護者名	印	体温 (°C)	食欲 (あり・なし)			
園児氏名		便の状態 (普通 ・ 軟 ・ 下痢)				
◎かかっている病院 () ◎薬の種類 {内服薬} 風邪薬 ・ 咳止め ・ 下痢止め ・ 抗生物質 {外用薬} 塗り薬 (抗生物質 ・ ステロイド剤) ・ 点眼薬 ・ 坐剤 ◎与薬の仕方 (この薬が処方された日 年 月 日 日間) {内服薬} 食前 ・ 食間 ・ 食後 {外用薬} 患部に塗る ・ その他 注：与薬依頼書に必要事項を事前に記入(印)し、薬と一緒に持ってきてください。						
注：必ず登園時に毎回薬を持ってきていることを伝えてください。		日付				
		受取印				
注：必ず1回分を持ってきてください。お薬には名前を忘れずに書いてください。		時間				
		与薬印				