

与薬依頼票

なかいず認定こども園様

H. 年 月 日 保護者名 _____

クラス名 _____ 園児名 _____

主治医または受診した病院 _____

病名(または症状)

①持参した薬は

年 月 日に処方された 日分のうち本日分

②使用する時間

食前 ・ 食後 または おやつの 前 ・ 後

③保管は 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()

④薬の形状

内服薬・・・粉()種類 ・ 液(シロップ)()種類

外用薬・・・塗り薬 ・ 点眼薬 ・ その他()

⑤薬の内容

抗生物質 ・ 風邪薬 ・ 解熱剤 ・ 咳止め ・ 下痢止め

外用薬()

⑥外用薬などの使用法

⑦その他注意事項

薬剤情報提供書 あり ・ なし ⑧今朝の体温 ℃

園 記 載	月	日	受領者サイン	投与者サイン	時間
/					

与薬依頼票

なかいず認定こども園様

H. 年 月 日 保護者名 _____

クラス名 _____ 園児名 _____

主治医または受診した病院 _____

病名(または症状)

①持参した薬は

年 月 日に処方された 日分のうち本日分

②使用する時間

食前 ・ 食後 または おやつの 前 ・ 後

③保管は 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()

④薬の形状

内服薬・・・粉()種類 ・ 液(シロップ)()種類

外用薬・・・塗り薬 ・ 点眼薬 ・ その他()

⑤薬の内容

抗生物質 ・ 風邪薬 ・ 解熱剤 ・ 咳止め ・ 下痢止め

外用薬()

⑥外用薬などの使用法

⑦その他注意事項

薬剤情報提供書 あり ・ なし ⑧今朝の体温 ℃

園 記 載	月	日	受領者サイン	投与者サイン	時間
/					