与　薬　依　頼　票

なかいず認定こども園様

R.　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

抗アレルギー剤　・　座薬

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

R.　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

抗アレルギー剤　・　座薬

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
	／			