

投薬依頼書

依頼先	ウイステリア ナーサリー スクール					
依頼者	保護者名					
	連絡先電話					
	園児名					男・女
	今朝の体温	組 歳 ヶ月				度
病院名						
病名・症状						
①処方日	年 月 日 ~ 年 月 日 日間					
	初回投薬日: 年 月 日 朝・昼・夕					
②保管	室温・冷蔵庫					
③薬の剤型	粉末・液体・外用薬・錠剤					
④使用する日	年 月 日 食前・食後					
⑤外用薬の使用部位						

上記の内容で投薬を依頼します。

年 月 日

保育園記載	受領者	保管者				
	投与者	投与時間				
	薬剤情報提供書					

/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/

※24時間以内に座薬を使用した場合は、お子様をお預かりできません。

投薬依頼書

依頼先	ウイステリア ナーサリー スクール					
依頼者	保護者名					
	連絡先電話					
	園児名					男・女
	今朝の体温	組 歳 ヶ月				度
病院名						
病名・症状						
①処方日	年 月 日 ~ 年 月 日 日間					
	初回投薬日: 年 月 日 朝・昼・夕					
②保管	室温・冷蔵庫					
③薬の剤型	粉末・液体・外用薬・錠剤					
④使用する日	年 月 日 食前・食後					
⑤外用薬の使用部位						

上記の内容で投薬を依頼します。

年 月 日

保育園記載	受領者	保管者				
	投与者	投与時間				
	薬剤情報提供書					

/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/

※24時間以内に座薬を使用した場合は、お子様をお預かりできません。