

保護者と薬依頼書

学校法人野村学園
パール幼稚園

御中

依頼日	平成 年 月 日 ()	依頼
依頼保護者氏名	印	
園児氏名	男 ・ 女 歳 か月	
主治医	医院 ・ 病院 TEL	
病名		
薬の種類	粉 ・ 液(シロップ) ・ 外用薬 ・ その他()	
薬の内容	抗生物質 ・ 解熱剤 ・ 咳止め ・ 下痢止め ・ かぜ薬 ・ 外用薬()	
投与方法		
投与日	平成 年 月 日()	
受理者	印	保管時刻 月 日 時 分
投与者	印	投与時刻 月 日 時 分
備考 (詳しい投与の タイミングや方法、 注意事項など)	<p style="font-size: 1.2em;">薬を添付して下さい。 セロハンテープでとめて下さい。</p>	