

投薬依頼書

強戸こども園長 殿

保護者に代わり投薬をお願いします。

保護者名 ㊟

ク	ラ	ス	氏名	
			令和 年 月 日	
病	名			
病	院	名		
処	方	内	容	抗生物質 風邪薬 咳止め
				下痢止め 外用薬()
薬	の	種	類	粉薬(袋)・水薬・塗り薬
投	薬	時	間	食前・食後・()
連	絡	事	項	(飲ませ方等)
※ <u>図</u> で記入します			サイン	
投	薬	時	間	時 分頃

切りとり

投薬実施通知

令和 年 月 日

氏名	※保護者記入
----	--------

投薬しました

※以下は図にて記入します

投	薬	時	間	時 分ごろ
投	薬	者	サイン	
実	施	状	況	・連絡等

投薬依頼書

強戸こども園長 殿

保護者に代わり投薬をお願いします。

保護者名 ㊟

ク	ラ	ス	氏名	
			令和 年 月 日	
病	名			
病	院	名		
処	方	内	容	抗生物質 風邪薬 咳止め
				下痢止め 外用薬()
薬	の	種	類	粉薬(袋)・水薬・塗り薬
投	薬	時	間	食前・食後・()
連	絡	事	項	(飲ませ方等)
※ <u>図</u> で記入します			サイン	
投	薬	時	間	時 分頃

切りとり

投薬実施通知

令和 年 月 日

氏名	※保護者記入
----	--------

投薬しました

※以下は図にて記入します

投	薬	時	間	時 分ごろ
投	薬	者	サイン	
実	施	状	況	・連絡等

投薬依頼書

強戸こども園長 殿

保護者に代わり投薬をお願いします。

保護者名 ㊟

ク	ラ	ス	氏名	
			令和 年 月 日	
病	名			
病	院	名		
処	方	内	容	抗生物質 風邪薬 咳止め
				下痢止め 外用薬()
薬	の	種	類	粉薬(袋)・水薬・塗り薬
投	薬	時	間	食前・食後・()
連	絡	事	項	(飲ませ方等)
※ <u>図</u> で記入します			サイン	
投	薬	時	間	時 分頃

切りとり

投薬実施通知

令和 年 月 日

氏名	※保護者記入
----	--------

投薬しました

※以下は図にて記入します

投	薬	時	間	時 分ごろ
投	薬	者	サイン	
実	施	状	況	・連絡等