



# 投薬依頼書



園長様

依頼日 平成 年 月 日  
保護者名 ( )  
TEL ( ) - ( )



次の児童については、医師と相談の結果、指示により、やむをえず園での保育時間中における投薬が必要となりました。つきましては保護者の責任において、園での児童に対する投薬を下記により、行っていただきたく依頼いたします。

園名・組名	東加古川保育園 組	
園児名	(平成 年 月 日生)	
医療機関名		
(担当医師名)		
病名		
薬の種別	投薬方法 (用法・用量等)	薬の処方された日
内服薬①	服用時間 食前・食間・食後 分	月 日
	服用方法 そのまま・水で溶く	
内服薬②	服用時間 食前・食間・食後 分	月 日
	服用方法 そのまま・水で溶く	
内服薬③	服用時間 食前・食間・食後 分	月 日
	服用方法 そのまま・水で溶く	
塗り薬	回数 回 (時間 )	月 日
	患部 ( )	
点眼薬	回数 回 (時間 )	月 日
	患部 ( 右・左 )	

## 【注意事項】

- ・薬を入れた容器や袋には、必ず園児名を記入して下さい。
- ・内服薬などが複数の場合には、それぞれ①②③と区別できるように記入して下さい。

【処理】

受付	投薬



# 投薬依頼書



園長様

依頼日 平成 年 月 日  
保護者名 ( )  
TEL ( ) - ( )



次の児童については、医師と相談の結果、指示により、やむをえず園での保育時間中における投薬が必要となりました。つきましては保護者の責任において、園での児童に対する投薬を下記により、行っていただきたく依頼いたします。

園名・組名	東加古川保育園 組	
園児名	(平成 年 月 日生)	
医療機関名		
(担当医師名)		
病名		
薬の種別	投薬方法 (用法・用量等)	薬の処方された日
内服薬①	服用時間 食前・食間・食後 分	月 日
	服用方法 そのまま・水で溶く	
内服薬②	服用時間 食前・食間・食後 分	月 日
	服用方法 そのまま・水で溶く	
内服薬③	服用時間 食前・食間・食後 分	月 日
	服用方法 そのまま・水で溶く	
塗り薬	回数 回 (時間 )	月 日
	患部 ( )	
点眼薬	回数 回 (時間 )	月 日
	患部 ( 右・左 )	

## 【注意事項】

- ・薬を入れた容器や袋には、必ず園児名を記入して下さい。
- ・内服薬などが複数の場合には、それぞれ①②③と区別できるように記入して下さい。

【処理】

受付	投薬