

お薬依頼書（服用済み確認、保護者へ）

薬にも名前を記入の上、薬と一緒に(ホッチキス・テープ等で止めて)担任及び保育士に薬と一緒にお渡しください。
(解熱剤・座薬・鎮痛剤はお預かりできません)

認定こども園あいいく あいいく幼稚園

| | |
|-------|---|
| 保護者名 | |
| 園児名 | 組 名前 |
| 依頼日 | 令和 年 月 日 |
| 病名 | |
| 病院名 | |
| 薬の内容 | ○で囲んでください ・抗生物質 ・整腸剤 ・咳止め ・抗アレルギー剤 ・去痰薬 ・外用（塗り薬 ・点眼 ・点耳） |
| 昼食前 | ()包 ()回 |
| 昼食後 | ()包 ()回 |
| 時間指定 | 時 () 包 ・ 回 |
| 投与職員名 | |

お薬依頼書（園保管用）

薬にも名前を記入の上、薬と一緒に(ホッチキス・テープ等で止めて)担任及び保育士に薬と一緒にお渡しください。
(解熱剤・座薬・鎮痛剤はお預かりできません)

認定こども園あいいく あいいく幼稚園

| | |
|-------|---|
| 保護者名 | |
| 園児名 | 組 名前 |
| 依頼日 | 令和 年 月 日 |
| 病名 | |
| 病院名 | |
| 薬の内容 | ○で囲んでください ・抗生物質 ・整腸剤 ・咳止め ・抗アレルギー剤 ・去痰薬 ・外用（塗り薬 ・点眼 ・点耳） |
| 昼食前 | ()包 ()回 |
| 昼食後 | ()包 ()回 |
| 時間指定 | 時 () 包 ・ 回 |
| 投与職員名 | |

お薬依頼書（服用済み確認、保護者へ）

薬にも名前を記入の上、薬と一緒に(ホッチキス・テープ等で止めて)担任及び保育士に薬と一緒にお渡しください。
(解熱剤・座薬・鎮痛剤はお預かりできません)

認定こども園あいいく あいいく幼稚園

| | |
|-------|---|
| 保護者名 | |
| 園児名 | 組 名前 |
| 依頼日 | 令和 年 月 日 |
| 病名 | |
| 病院名 | |
| 薬の内容 | ○で囲んでください ・抗生物質 ・整腸剤 ・咳止め ・抗アレルギー剤 ・去痰薬 ・外用（塗り薬 ・点眼 ・点耳） |
| 昼食前 | ()包 ()回 |
| 昼食後 | ()包 ()回 |
| 時間指定 | 時 () 包 ・ 回 |
| 投与職員名 | |

お薬依頼書（園保管用）

薬にも名前を記入の上、薬と一緒に(ホッチキス・テープ等で止めて)担任及び保育士に薬と一緒にお渡しください。
(解熱剤・座薬・鎮痛剤はお預かりできません)

認定こども園あいいく あいいく幼稚園

| | |
|-------|---|
| 保護者名 | |
| 園児名 | 組 名前 |
| 依頼日 | 令和 年 月 日 |
| 病名 | |
| 病院名 | |
| 薬の内容 | ○で囲んでください ・抗生物質 ・整腸剤 ・咳止め ・抗アレルギー剤 ・去痰薬 ・外用（塗り薬 ・点眼 ・点耳） |
| 昼食前 | ()包 ()回 |
| 昼食後 | ()包 ()回 |
| 時間指定 | 時 () 包 ・ 回 |
| 投与職員名 | |