

投 薬 依 頼 書

年 月 日

つきのひかり国際保育園

クラス名

園児名

保護者名

※必要な事項を○で囲んでください。

病院名		Tel		医師名	
病名					
処方年月日	月 日				
薬の内容	風邪・咳・中耳炎・その他()				
薬の種類	水薬(シロップ)・粉薬(包)・外用薬・その他()				
投薬時間	食前・食間・食後・その他()				
外用薬の使用 方法・部位					
特記事項					
月日	/	/	/	/	/
保護者					
投薬者					

1. 医師が処方した薬に限ります。情報提供書がある場合には、それも添付してください。
2. 薬は1回ずつに分けて、当日分のみ用意してください。袋や容器にお子さんの名前を記入してください。
3. 薬・投薬依頼票・情報提供書は中身の見えるジップロックのようなチャック付きのビニール袋(記名)に入れてください。
4. 投薬連絡票がない場合や記入漏れがある場合は投薬できません。
5. 薬が終わったときは、その都度新たに連絡票を提出してください。