

くすり服用依頼書

組・名前		
保護者記入	処方日	月 日
	病(医)院	
	病名(症状)	
	薬の剤型	粉・シロップ・塗り薬・その他
	依頼日	月 日
	朝の検温	℃
	使用時間	食前・食後・その他()
保育者記入	受領者印	印
	与薬者印	印
	与薬時の様子(気付いたことがあれば記入)	

※・全ての欄がきちんと記入されていないと対応できませんのでご了承ください。

・薬の袋や容器に名前を書いて、この用紙と一緒に一回分のみ容器に入れて職員に手渡してください。

令和 年 月 日	
認定こども園 第二まこと幼稚園 様	
保護者名	
薬服用依頼書	
(病院・医院)より()のために 服用するように指示されましたので飲ませてください。	
時間 : 食前・食後・その他()	
組・名前	
確認書	
保護者様	
依頼された薬は上記のとおり飲ませました。	
与薬者 印	

くすり服用依頼書

組・名前		
保護者記入	処方日	月 日
	病(医)院	
	病名(症状)	
	薬の剤型	粉・シロップ・塗り薬・その他
	依頼日	月 日
	朝の検温	℃
	使用時間	食前・食後・その他()
保育者記入	受領者印	印
	与薬者印	印
	与薬時の様子(気付いたことがあれば記入)	

※・全ての欄がきちんと記入されていないと対応できませんのでご了承ください。

・薬の袋や容器に名前を書いて、この用紙と一緒に一回分のみ容器に入れて職員に手渡してください。

令和 年 月 日	
認定こども園 第二まこと幼稚園 様	
保護者名	
薬服用依頼書	
(病院・医院)より()のために 服用するように指示されましたので飲ませてください。	
時間 : 食前・食後・その他()	
組・名前	
確認書	
保護者様	
依頼された薬は上記のとおり飲ませました。	
与薬者 印	