

与薬依頼書（保護者記載）

- ・記入の上、保育士に薬と一緒にお渡しください。
- ・解熱剤、市販の薬はお預かり致しません。

依頼日：平成 年 月 日～平成 年 月 日		
依頼先：社会福祉法人 巨勢保育園		
つぼみ組・ばら組・ちゅうりっぷ組・すみれ組・もも組・さくら組		
児童名：_____ 保護者名：_____ (印)		
病名	病院名	病院での処方日 H・ 年 月 日
薬の内容 ・抗生剤 ・下痢止め ・咳き止め ・風邪薬 ・外用薬(塗薬・点眼)		
昼食前	時	水・粉()・塗()
昼食後	時	水・粉()・塗()
3時おやつ前	時	水・粉()・塗()
3時おやつ後	時	水・粉()・塗()
受付保育士		投与保育士

