

与薬依頼書(保護者記載用)

令和 年 月 日

ちゅーりっぷハウス 園長

保護者名 ㊞
園児名 男・女(歳 ヶ月)
連絡先(電話)

1. 主治医: (病院・医院)						
連絡先(電話):						
2. 病 名:						
3. 持参した薬						
1) 名 称:						
2) 使用目的:						
3) 剤 型:						
(飲み薬) 散 ・ シロップ						
(外用薬) 塗り薬 ・ 貼り薬 ・ 目薬 ・ 座薬						
4. 保管						
室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()						
5. その他注意事項						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン						
与薬サイン						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン						
与薬サイン						

注) 使用日以下は保育園で記入