

与薬依頼書

しみず保育園 園長殿

園長	担任

下記の通り与薬を依頼し、与薬の責任は保護者と致します。

依頼日	令和 年 月 日 ()		
園児名		組	
保護者名			
病名(症状)			
体調	<input type="checkbox"/> 体温 <input type="checkbox"/> °C <input type="checkbox"/> 食欲(有・普通・無) <input type="checkbox"/> 機嫌(良・普通・悪 [])) <input type="checkbox"/> 排便(良・硬・軟・下痢) 回数(回)		
与薬時刻	<input type="checkbox"/> 家庭での最終与薬時刻 時 分 <input type="checkbox"/> 園での与薬時刻 ・ 昼食前 ・ 昼食後 ・ その他 (時 分頃)		
内服薬	抗生物質・かぜ薬・せき止め・化膿止め		
	その他 ()		
	分量	水薬 種類 1回分	(備考)
		粉薬 種類 包	
	錠剤 種類 錠		
外用薬	虫さされ・かゆみ止め・アトピー・結膜炎・目やに		
	その他 ()		
	種類	ぬり薬	(方法及び場所)
		目薬	
その他			
薬の処方日	令和 年 月 日 (日分)		
病院名及び薬局名	病院	薬局	

与薬依頼書

しみず保育園 園長殿

園長	担任

下記の通り与薬を依頼し、与薬の責任は保護者と致します。

依頼日	令和 年 月 日 ()		
園児名		組	
保護者名			
病名(症状)			
体調	<input type="checkbox"/> 体温 <input type="checkbox"/> °C <input type="checkbox"/> 食欲(有・普通・無) <input type="checkbox"/> 機嫌(良・普通・悪 [])) <input type="checkbox"/> 排便(良・硬・軟・下痢) 回数(回)		
与薬時刻	<input type="checkbox"/> 家庭での最終与薬時刻 時 分 <input type="checkbox"/> 園での与薬時刻 ・ 昼食前 ・ 昼食後 ・ その他 (時 分頃)		
内服薬	抗生物質・かぜ薬・せき止め・化膿止め		
	その他 ()		
	分量	水薬 種類 1回分	(備考)
		粉薬 種類 包	
	錠剤 種類 錠		
外用薬	虫さされ・かゆみ止め・アトピー・結膜炎・目やに		
	その他 ()		
	種類	ぬり薬	(方法及び場所)
		目薬	
その他			
薬の処方日	令和 年 月 日 (日分)		
病院名及び薬局名	病院	薬局	