

別紙②

『お薬依頼書』	*記入上の上、保育者に薬と一緒にお渡してください。 *座薬・市販の薬はお預かりできません。		
依頼日	年	月	日
依頼先	東条こども園		
依頼者	組		
	園児名	保護者名	
病院での処方日			
	年	月	日
服用させる時間	薬の種類	水()包・粉()包・塗()	
昼食前	分ごろ	水()包・粉()包・塗()	
昼食	直前・直後	水()包・粉()包・塗()	
昼食後	分ごろ	水()包・粉()包・塗()	
その他	時	水()包・粉()包・塗()	
服用中は止められている 飲食物の種類・名前等			
備考			
受付保育者		投与保育者	

『お薬依頼書』	*記入上の上、保育者に薬と一緒にお渡してください。 *座薬・市販の薬はお預かりできません。		
依頼日	年	月	日
依頼先	東条こども園		
依頼者	組		
	園児名	保護者名	
病院での処方日			
	年	月	日
服用させる時間	薬の種類	水()包・粉()包・塗()	
昼食前	分ごろ	水()包・粉()包・塗()	
昼食	直前・直後	水()包・粉()包・塗()	
昼食後	分ごろ	水()包・粉()包・塗()	
その他	時	水()包・粉()包・塗()	
服用中は止められている 飲食物の種類・名前等			
備考			
受付保育者		投与保育者	