

竜之口わかば保育園長 様		年 月 日		
くすりの依頼書				
保 護 者 記 入	保護者名			
	園児名	組 (歳 カ月)		
	病院名			
	処方日	月 日		
	病名 (症状)			
	上記のため、服用するよう指示されましたので飲ませてください。			
	薬の剤型	粉 ・ 顆粒 ・ シロップ ・ その他		
	薬の数	種類	飲ませ方	混ぜてよい ・ 混ぜない
	朝の検温	時 分	℃	
	使用時間	食前 ・ 食後 ・ その他 時		
保 育 者 記 入	年 月 日			
	確 認 書			
	保護者様 <u>受領者</u> _____ <u>投与者</u> _____			
	依頼された薬は上記の通り飲ませました。 投与時の様子 (気付いたことがあれば記入)			

※全ての欄にきちんと記入されていないと対応出来ませんのでご了承ください。

※袋や容器に園児名を書いて、検診当番にこの用紙と一緒に手渡ししてください。