

与薬依頼票

(保護者記入用)

年 月 日

神拝保育園 園長殿

クラス名 _____

園児名 _____

保護者名 _____ ㊞

下記の与薬を依頼します。これによって事故等が生じても、貴園に対し一切の異議、不服申し立てはいたしません。

病名または症状	
受診した病院	
受診した日	年 月 日

★与薬の指示事項(受診した日や下記のことが確認できる薬の説明書を添付してください)

①	薬品名	
	与薬量	回 錠 包 mg cc
	与薬時間	給食の 前 ・ 後 / その他 (時 分)
②	薬品名	
	与薬量	回 錠 包 mg cc
	与薬時間	給食の 前 ・ 後 / その他 (時 分)
③	薬品名	
	与薬量	回 錠 包 mg cc
	与薬時間	給食の 前 ・ 後 / その他 (時 分)
与薬の理由		

保育園記入欄

受領者名	投与者名	投与時間
------	------	------

与薬依頼票

(保護者記入用)

年 月 日

神拝保育園 園長殿

クラス名 _____

園児名 _____

保護者名 _____ ㊞

下記の与薬を依頼します。これによって事故等が生じても、貴園に対し一切の異議、不服申し立てはいたしません。

病名または症状	
受診した病院	
受診した日	年 月 日

★与薬の指示事項(受診した日や下記のことが確認できる薬の説明書を添付してください)

①	薬品名	
	与薬量	回 錠 包 mg cc
	与薬時間	給食の 前 ・ 後 / その他 (時 分)
②	薬品名	
	与薬量	回 錠 包 mg cc
	与薬時間	給食の 前 ・ 後 / その他 (時 分)
③	薬品名	
	与薬量	回 錠 包 mg cc
	与薬時間	給食の 前 ・ 後 / その他 (時 分)
与薬の理由		

保育園記入欄

受領者名	投与者名	投与時間
------	------	------