

与薬依頼票

太枠内に必要事項をご記入下さい。 【認定こども園 花園】

保護者名	
園児名	(組)
主治医	(病院・医院)
薬の処方日	平成 年 月 日

※当てはまる所に○印をつけて下さい。

薬 の 種 類	・粉薬 ・水薬 ・点眼薬 ・点鼻薬 ・塗り薬 ・その他 ()	病 名	・風邪(発熱・咳・のど痛・腹痛) 其他 _____ ・下痢 ・ぜんそく ・中耳炎 ・アトピー ・結膜炎 ・とびひ ・その他 ()

保管方法	室温・冷蔵庫・その他 ()
与薬日時	月 日 曜日 昼食前・昼食後・その他 ()
薬剤情報提供書	あり・なし※調剤薬局の薬の場合、必ずもらって下さい。

園 記 録	受付職員名	
	与薬職員名	
	与薬日時	月 日 午前 時 分 午後 時 分
	特記事項	

与薬依頼票

太枠内に必要事項をご記入下さい。 【認定こども園 花園】

保護者名	
園児名	(組)
主治医	(病院・医院)
薬の処方日	平成 年 月 日

※当てはまる所に○印をつけて下さい。

薬 の 種 類	・粉薬 ・水薬 ・点眼薬 ・点鼻薬 ・塗り薬 ・その他 ()	病 名	・風邪(発熱・咳・のど痛・腹痛) 其他 _____ ・下痢 ・ぜんそく ・中耳炎 ・アトピー ・結膜炎 ・とびひ ・その他 ()

保管方法	室温・冷蔵庫・その他 ()
与薬日時	月 日 曜日 昼食前・昼食後・その他 ()
薬剤情報提供書	あり・なし※調剤薬局の薬の場合、必ずもらって下さい。

園 記 録	受付職員名	
	与薬職員名	
	与薬日時	月 日 午前 時 分 午後 時 分
	特記事項	

..... 切り取り

..... 切り取り

保護者の方へ

園児名 () さん

月 日 時 分に服用・点薬・塗布しました。

与薬職員名

保護者の方へ

園児名 () さん

月 日 時 分に服用・点薬・塗布しました。

与薬職員名