

持参投薬依頼書

平成 年 月 日

主治医情報記載欄				
主治医	病院	電話		
	医院	ファックス		
	医師の名前			
			先生	
病名 (または症状)				
保護者記入欄				
依頼先	学校法人樹弘学園幼保連携型認定こども園しもさかべ幼稚園宛			
依頼者	保護者氏名		連絡先 印 電話番号	
	お子様のお名前		男 女	歳
私は、本日持参した薬の投薬を、幼稚園に依頼します。 なお、投薬に関し、不服を一切申立ないことを誓約致します。				
(該当するものに○、または明記)				
(1)持参した薬は、平成 年 月 日に処方された、 日分のうちの本日分				
(2)保管は、室温・冷蔵庫・その他()				
(3)薬の剤型 粉薬 1種類 2種類 水薬(シロップ) 1種類				
(4)薬の内容 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・風邪薬・整腸剤・その他()				
(5)投薬する時間 昼食前 ・ 昼食後				
(6)その他の注意事項				
(7)薬剤情報提供書 あり ・ なし				
幼稚園記載欄				
受領者サイン				
保管時サイン				
投与者サイン	投与時刻	午前 午後	時	分 ころ
実施状況など				