

網掛け以外の箇所  
(投薬日を含む)に  
ご記入ください。

依頼日：平成 年 月 日

## 投 薬 願 い

保護者氏名 (自署) \_\_\_\_\_

園児 クラス \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

本日の連絡先 (緊急連絡票と異なる場合のみ記入) \_\_\_\_\_

### 1. 病名または症状

### 2. 診断・処方した医師の氏名

### 3. 薬品について

・処方日： 月 日 ( )

・種類 (いずれかに○印)：

粉 ・ 液 ・ 錠剤 ・ 軟膏 ・ その他 ( )

・保管方法 (いずれかに○印)：

常温 ・ 冷蔵 ・ その他 ( )

・内容 (具体的に記入 [例] 整腸剤)：

\_\_\_\_\_

・使用時期：(いずれかに○印)：食前 ・ 食後 ・ その他 ( )

・塗布箇所および方法 (外用薬の場合のみ記入)： \_\_\_\_\_

投薬日	受領者署名	保管時刻	投与者署名	投与時刻	実施状況
/		:		:	
/		:		:	
/		:		:	
/		:		:	
/		:		:	
/		:		:	

薬品が新たに処方された場合は、改めて投薬願いをご提出ください。

網掛け以外の箇所  
(投薬日を含む)に  
ご記入ください。

依頼日：平成 年 月 日

## 投 薬 願 い

保護者氏名 (自署) \_\_\_\_\_

園児 クラス \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

本日の連絡先 (緊急連絡票と異なる場合のみ記入) \_\_\_\_\_

### 1. 病名または症状

### 2. 診断・処方した医師の氏名

### 3. 薬品について

・処方日： 月 日 ( )

・種類 (いずれかに○印)：

粉 ・ 液 ・ 錠剤 ・ 軟膏 ・ その他 ( )

・保管方法 (いずれかに○印)：

常温 ・ 冷蔵 ・ その他 ( )

・内容 (具体的に記入 [例] 整腸剤)：

\_\_\_\_\_

・使用時期：(いずれかに○印)：食前 ・ 食後 ・ その他 ( )

・塗布箇所および方法 (外用薬の場合のみ記入)： \_\_\_\_\_

投薬日	受領者署名	保管時刻	投与者署名	投与時刻	実施状況
/		:		:	
/		:		:	
/		:		:	
/		:		:	
/		:		:	
/		:		:	

薬品が新たに処方された場合は、改めて投薬願いをご提出ください。