

与薬依頼書

聖母幼稚園 園長 宛て

次の園児について、医師の指示・処方により、やむを得ず幼稚園での保育時間中における与薬が必要になりましたので、下記の通り与薬を依頼いたします。

依頼日 年 月 日 保護者名

組 園児名

医療機関・医師名	病院		
病名(症状)			
処方期間	月 日 ~ 月 日		
内服薬	種類・量	粉薬	種類 袋
		錠剤	種類 錠
		シロップ	種類 目盛
	服用時間	食前・食後・その他()	
	服用方法	そのまま・水で溶く・その他()	
	保管方法	常温・冷蔵庫・その他()	
外用薬	種類		
	使用部位		
	使用時間		
その他の注意事項			

※市販の薬はお預かりできません

※内服薬は、1回分ずつにして、記名してお持ちください。

※受診の際、幼稚園に通園しているため、朝夕2回の内服で済む薬を処方してもらえるよう話されることをお勧めします