

投薬依頼書

児童名:		依頼日: 令和 年 月 日				
保護者名:		連絡先: - -				
病院名:		主治医:				
病名(または症状):						
	処方日	剤型	保管	投薬時間	種類	投与時間 (投与者)
飲み薬 ①	/	粉 液 錠	常温 ・ 冷蔵	昼食前・昼食後 時頃 その他()	かぜ薬・整腸剤・鼻炎薬 咳止め・抗生物質 その他()	時 分 ()
飲み薬 ②	/	粉 液 錠	常温 ・ 冷蔵	昼食前・昼食後 時頃 その他()	かぜ薬・整腸剤・鼻炎薬 咳止め・抗生物質 その他()	時 分 ()
飲み薬 ③	/	粉 液 錠	常温 ・ 冷蔵	昼食前・昼食後 時頃 その他()	かぜ薬・整腸剤・鼻炎薬 咳止め・抗生物質 その他()	時 分 ()
飲み薬 ④	/	粉 液 錠	常温 ・ 冷蔵	昼食前・昼食後 時頃 その他()	かぜ薬・整腸剤・鼻炎薬 咳止め・抗生物質 その他()	時 分 ()
飲み薬 ⑤	/	粉 液 錠	常温 ・ 冷蔵	昼食前・昼食後 時頃 その他()	かぜ薬・整腸剤・鼻炎薬 咳止め・抗生物質 その他()	時 分 ()
その他 ①	/	外用薬 点眼薬 その他	常温 ・ 冷蔵	具体的な時間	保湿剤・塗布薬 点眼薬 <input type="checkbox"/> 園保管 その他()	時 分 ()
その他 ②	/	外用薬 点眼薬 その他	常温 ・ 冷蔵	具体的な時間	保湿剤・塗布薬 点眼薬 <input type="checkbox"/> 園保管 その他()	時 分 ()
保育園記載欄						
受領者名:		受領日時: 月 日 時 分				
注意事項:						

投薬依頼書

児童名:		依頼日: 令和 年 月 日				
保護者名:		連絡先: - -				
病院名:		主治医:				
病名(または症状):						
	処方日	剤型	保管	投薬時間	種類	投与時間 (投与者)
飲み薬 ①	/	粉 液 錠	常温 ・ 冷蔵	昼食前・昼食後 時頃 その他()	かぜ薬・整腸剤・鼻炎薬 咳止め・抗生物質 その他()	時 分 ()
飲み薬 ②	/	粉 液 錠	常温 ・ 冷蔵	昼食前・昼食後 時頃 その他()	かぜ薬・整腸剤・鼻炎薬 咳止め・抗生物質 その他()	時 分 ()
飲み薬 ③	/	粉 液 錠	常温 ・ 冷蔵	昼食前・昼食後 時頃 その他()	かぜ薬・整腸剤・鼻炎薬 咳止め・抗生物質 その他()	時 分 ()
飲み薬 ④	/	粉 液 錠	常温 ・ 冷蔵	昼食前・昼食後 時頃 その他()	かぜ薬・整腸剤・鼻炎薬 咳止め・抗生物質 その他()	時 分 ()
飲み薬 ⑤	/	粉 液 錠	常温 ・ 冷蔵	昼食前・昼食後 時頃 その他()	かぜ薬・整腸剤・鼻炎薬 咳止め・抗生物質 その他()	時 分 ()
その他 ①	/	外用薬 点眼薬 その他	常温 ・ 冷蔵	具体的な時間	保湿剤・塗布薬 点眼薬 <input type="checkbox"/> 園保管 その他()	時 分 ()
その他 ②	/	外用薬 点眼薬 その他	常温 ・ 冷蔵	具体的な時間	保湿剤・塗布薬 点眼薬 <input type="checkbox"/> 園保管 その他()	時 分 ()
保育園記載欄						
受領者名:		受領日時: 月 日 時 分				
注意事項:						

キリトリ