

与 薬 依 頼 票

クラス名		処方年月日
園児名		年 月 日
病名		
薬の名前		
薬の内容	風邪薬 咳止め 整腸剤 その他（ ）	
薬の種類	・粉 ・シロップ ・外用薬（眼薬 塗り薬）	
与薬時間	・食前 ・食後 ・その他（ ）	
病医院名		
持参者名		

※未記入の場合は、与薬できません。
※お子さんの状況により指示通り与薬できない場合もありますがご了承ください。

受付日					
受付職員					
与薬時間					
与薬職員					

若草保育園

与 薬 依 頼 票

クラス名		処方年月日
園児名		年 月 日
病名		
薬の名前		
薬の内容	風邪薬 咳止め 整腸剤 その他（ ）	
薬の種類	・粉 ・シロップ ・外用薬（眼薬 塗り薬）	
与薬時間	・食前 ・食後 ・その他（ ）	
病医院名		
持参者名		

※未記入の場合は、与薬できません。
※お子さんの状況により指示通り与薬できない場合もありますがご了承ください。

・受付日					
受付職員					
与薬時間					
与薬職員					

若草保育園

・医療機関に受診、処方された薬のみお預かりいたします。
・薬は一回ずつ分けて当日分のみ持参してください。
・袋や容器に必ず氏名を記入してください。
・塗り薬の与薬票は一週間に一回提出してください。
《薬の内容について》
その他には・化膿止め・鼻水止めなど詳しくご記入願います。

◎薬剤情報提供書をお持ちの方は添えて提出してください。
その場合は薬の内容の欄の記入は必要ありません。

与 薬 依 頼 票

クラス名		処方年月日
園児名		年 月 日
病名		
薬の名前		
薬の内容	風邪薬 咳止め 整腸剤 その他（ ）	
薬の種類	・粉 ・シロップ ・外用薬（眼薬 塗り薬）	
与薬時間	・食前 ・食後 ・その他（ ）	
病医院名		
持参者名		

※未記入の場合は、与薬できません。
※お子さんの状況により指示通り与薬できない場合もありますがご了承ください。

受付日					
受付職員					
与薬時間					
与薬職員					

若草保育園

・医療機関に受診、処方された薬のみお預かりいたします。
・薬は一回ずつ分けて当日分のみ持参してください。
・袋や容器に必ず氏名を記入してください。
・塗り薬の与薬票は一週間に一回提出してください。
《薬の内容について》
その他には・化膿止め・鼻水止めなど詳しくご記入願います。

◎薬剤情報提供書をお持ちの方は添えて提出してください。
その場合は薬の内容の欄の記入は必要ありません。

与 薬 依 頼 票

クラス名		処方年月日
園児名		年 月 日
病名		
薬の名前		
薬の内容	風邪薬 咳止め 整腸剤 その他（ ）	
薬の種類	・粉 ・シロップ ・外用薬（眼薬 塗り薬）	
与薬時間	・食前 ・食後 ・その他（ ）	
病医院名		
持参者名		

※未記入の場合は、与薬できません。
※お子さんの状況により指示通り与薬できない場合もありますがご了承ください。

受付日					
受付職員					
与薬時間					
与薬職員					

若草保育園