

# 与薬依頼書

令和 年 月 日

保護者に代わって与薬をお願いします。

クラス 組

園児氏名

保護者名

連絡先

(携帯電話など日中連絡のとれるもの)

1、病名
2、処方月日：令和 年 月 日
3、持参した薬 (1) 名称  (2) 使用目的  (3) 薬の種類 ( 種類)  粉薬 ・ 水薬 ・ 塗り薬 ・ 目薬 ・ 座薬  その他 ( )  (4) 与薬時間  食前 ・ 食後 ・ 発作時 ・ その他 ( )  (5) その他注意事項

大阪ひがし幼稚園