

お薬依頼書

記入のうえ、保育士に薬と一緒にお渡し下さい。

解熱剤・市販の薬はお預かりいたしません。

依頼日			年	月	日
依頼先			一成保育園		
すみれ・うめ・もも・さくら・さつき・あじさい組					
児童名			保護者名		
病名		病院名		病院での処方日	
				年 月 日	
薬の内容					
抗生剤のみお預かりします					
食前 食後 食間			水（ ）・粉（ ）		
			水（ ）・粉（ ）		
服用期間			月 日～ 月 日		
受付保育士			与薬保育士		
印			印		