<u>施設名</u>	3			園長様 -	
下記の	の通り、	保育園に与	薬依頼をし、与薬の	の責任は保護者と致します。	
保護者 氏名				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
園児名				(症状)	
]薬」は1ヶ月に1度こ <i>の</i> 時に必ずお持ち帰りください	り与薬依頼書をご提出いただく必要があります。 -	
持参のものにO印 種類		1回の包・錠の容量		実施	
	0	水薬			
内 服 薬	()	粉薬			
薬		錠剤			
持参のも	ものに〇印	種 類 塗薬	期間	回数・方法・部位など	実施
外	()	目薬	月日~月日		
外服薬	()		月 日~ 月 日		
笨	0	座剤	月 日~ 月 日		
※医師の)診断後.	薬剤情報提供書の溶		「販薬はお預かりできません。)	
		した病院、又は医		, maxistorial y control	
					園長印
病院名			医師名	電話番号	<u>FD</u>
				□ 3	5人おき
				그 #	整依頼書
施設名				園長様 - - - - - -	
下記の	の通り、	保育園に与	薬依頼をし、与薬の	の責任は保護者と致します。 <u>'</u> '年''月 <u>'</u>	<mark>-</mark> 日 依頼
保護者 氏名				病名	
園児名				(症状)	
]薬」は1ヶ月に1度こ <i>の</i> 時に必ずお持ち帰りください)与薬依頼書をご提出いただく必要があります。 。	
持参のも	ものに〇印	種類	1回の包・錠の容量	ご家庭での飲ませ方	実施
_	0	水薬			
服		粉薬			
内服薬	0	粉薬錠剤			
服 薬 					
	0	錠剤 種 類	期間	回数・方法・部位など	実施
持参のも	0	錠剤 種類 変薬	期間月日~月日	回数・方法・部位など	実施
持参のも	О Болсоя	錠剤 種 類		回数・方法・部位など	実施
	О О Бьюкой	錠剤 種類 変薬	Я E~ Я E	回数・方法・部位など	実施
持参のも	О О Бьюкой	錠剤 種 類 塗薬 目薬	月日~月日	回数・方法・部位など	実施

電話番号

病院名

医師名