

与薬依頼書（保護者記載用）

平成 年 月 日

シャローム保育園園長

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

園児名 \_\_\_\_\_ 男・女（ 歳 ヶ月）

連絡先（電話） \_\_\_\_\_

1. 主治医：	病院・医院）					
連絡先（電話）：						
2. 病名：						
3. 持参したくすり						
1) 名 称：						
2) 剤 型：						
(飲み薬) 散(粉薬) ・ シロップ ・ 錠						
(外用薬) 塗り薬 ・ 座薬 ・ その他 ( )						
3) 使用方法 (いつ、何時に、どんなときに、など、具体的に書いてください。)						
4. 保管						
室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ( )						
5. その他注意事項						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン						
与薬サイン						
使用日	/	/	/	/	/	/
受領サイン						
保管サイン						
与薬サイン						

注) 使用日以下は保育園で記入