

投薬依頼書（保護者記載用）

令和 年 月 日

依頼先 きよたき認定こども園

依頼者保護者署名 _____

緊急連絡先 _____

園児氏名		ぐみ
使用する日	令和 年 月 日	
使用する時間 (○印)	食前 食後 食間 その他 ()	
種類 (数)		

該当するものに○

- くすりの剤型 粉・液（シロップ）・外用薬・その他 ()
- くすりの内容 抗生物質・解熱剤・咳止め・下痢止め・かぜ薬・外用薬
- 使用方法（外用薬） _____
- その他の注意事項 _____

主治医 _____ (病院・医院)

病名 _____
(又は症状)

※この用紙と薬は、必ず保護者から保育士に手渡してください。

※薬にも名前と日付と服用時間を書いてください。

※シロップ等、1回分を別容器でお願いします。