

外用薬与薬依頼書

中宮まぶね保育園

下記の事項を確認して、お薬を持参してください。

なお、確認ができない時は、お薬を預かることができない場合があります。

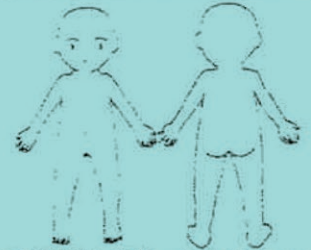
平成 年 月 日 クラス名 児童名

★ 与薬時間を○で囲んでください。
昼食後 午睡前 午睡後 その他 ()

★薬の内容を○で囲んでください。
点眼 (右・左) 塗り薬 その他 ()

★病名、または症状 ()

★受診している病院・医院名 ()



薬を塗る箇所を記してください

<保育園記入欄>

受取人 ()

処置した時間
(時 分)

処置した人 ()

確認事項

- 1 薬の容器・薬袋に名前が記入されていますか？
- 2 与薬依頼書の必要事項は、全て記入していますか？
*必ず保護者の方から職員に手渡してください。