

| お薬依頼書   |     |                 |       |
|---|-----|-----------------|-------|
| 記入のうえ、保育士に薬と一緒にお渡しください。<br>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 もりのこ保育園                                     |     |                 |       |
| ひよこ ・ りす ・ うさぎ                                  |     |                 |       |
| 児童名   |     | 保護者名            | 印     |
| 病名  | 病院名 | 病院での処方<br>年 月 日 |       |
| 薬の内容<br>・ 抗生剤 ・ 下痢止め ・ 咳止め 外用薬 (塗薬 ・ 点眼)        |     |                 |       |
| 昼食前   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 昼食後   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 3時のおやつ前   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 3時のおやつ後   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
|   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
|   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
|   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 受付保育士   |     | 確認者             | 投与保育士 |
| 印   |     | 印               | 印     |

| お薬依頼書   |     |                 |       |
|---|-----|-----------------|-------|
| 記入のうえ、保育士に薬と一緒にお渡しください。<br>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 もりのこ保育園                                     |     |                 |       |
| ひよこ ・ りす ・ うさぎ                                  |     |                 |       |
| 児童名   |     | 保護者名            | 印     |
| 病名  | 病院名 | 病院での処方<br>年 月 日 |       |
| 薬の内容<br>・ 抗生剤 ・ 下痢止め ・ 咳止め 外用薬 (塗薬 ・ 点眼)        |     |                 |       |
| 昼食前   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 昼食後   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 3時のおやつ前   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 3時のおやつ後   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
|   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
|   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
|   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 受付保育士   |     | 確認者             | 投与保育士 |
| 印   |     | 印               | 印     |

| お薬依頼書   |     |                 |       |
|---|-----|-----------------|-------|
| 記入のうえ、保育士に薬と一緒にお渡しください。<br>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 もりのこ保育園                                     |     |                 |       |
| ひよこ ・ りす ・ うさぎ                                  |     |                 |       |
| 児童名   |     | 保護者名            | 印     |
| 病名  | 病院名 | 病院での処方<br>年 月 日 |       |
| 薬の内容<br>・ 抗生剤 ・ 下痢止め ・ 咳止め 外用薬 (塗薬 ・ 点眼)        |     |                 |       |
| 昼食前   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 昼食後   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 3時のおやつ前   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 3時のおやつ後   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
|   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
|   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
|   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 受付保育士   |     | 確認者             | 投与保育士 |
| 印   |     | 印               | 印     |

| お薬依頼書   |     |                 |       |
|---|-----|-----------------|-------|
| 記入のうえ、保育士に薬と一緒にお渡しください。<br>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 もりのこ保育園                                     |     |                 |       |
| ひよこ ・ りす ・ うさぎ                                  |     |                 |       |
| 児童名   |     | 保護者名            | 印     |
| 病名  | 病院名 | 病院での処方<br>年 月 日 |       |
| 薬の内容<br>・ 抗生剤 ・ 下痢止め ・ 咳止め 外用薬 (塗薬 ・ 点眼)        |     |                 |       |
| 昼食前   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 昼食後   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 3時のおやつ前   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 3時のおやつ後   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
|   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
|   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
|   | 時   | 水( ) 粉( ) 塗( )  |       |
| 受付保育士   |     | 確認者             | 投与保育士 |
| 印   |     | 印               | 印     |